

Welkom, baby!





Dit is het kraamboekje van

Identificatiesticker mama			
Naam baby:		Geboortegewicht: g	
Voornaam baby:		Geboortegewicht - 7 %: g	Geboortegewicht - 10 %: g
Geboortedatum en -uur: / / om uur		Lengte: cm	Schedelomtrek: cm
Geslacht: o M o V		APGAR-score:	
Aard bevalling: o vaginaal o keizersnede		Gynaecoloog:	
Epidurale verdoving: o ja o neen		Voeding: o borstvoeding o flesvoeding	

Van harte gefeliciteerd!

Wij verwelkomen je graag op onze kraamafdeling. Je hebt ervoor gekozen om te bevallen in AZ Sint-Jozef Malle. Met deze brochure willen we jou wegwijs maken op onze afdeling en een waaier van informatie aanbieden. Aarzel niet om al je vragen te stellen. Het team van gynaecologen, kinderartsen, vroedvrouwen en andere medewerkers zet zich in om jullie zo goed mogelijk te begeleiden en het verblijf op de kraamafdeling zo aangenaam mogelijk te laten verlopen.

Dit boekje bevat informatie die nuttig kan zijn om al eens door te lezen voor de bevalling. Vanaf de dag dat je bevalt, wordt het een werkstuk dat het verloop van de kraamtijd van jezelf en jouw baby in beeld brengt.





Inhoud

Ons team	6
Algemene informatie	8
Wat meebrengen?	13
Een dag op de kraamafdeling	14
Ondersteunende diensten	16
De bevalling	21
Bereikbaarheid verlosafdeling	21
Eerste zorgen na de geboorte	23
Keizersnede	25
De operatie zelf	28
Eerste zorgen na de geboorte	29
Neonatologie	32
Jouw verzorging van dag tot dag	33
Specifieke verzorging na keizersnede	36
De verzorging thuis	39
Verzorging van jullie baby van dag tot dag	40
Naar huis	52
De verzorging van jullie baby thuis	55
Goed herstel van mama	60

Ons team

Gynaecologen



Dr. Caris
Turnhoutsebaan 386
2110 Wijnegem
tel. 03 353 06 03



Dr. Jankie
Herentalsebaan 33
2390 Oostmalle
tel. 03 312 38 66



Dr. Van Groenendael
Dr. Versmissenstraat 1A
2320 Hoogstraten
tel. 03 235 26 87



Dr. Christiaensen
Turnhoutsebaan 450
2970 Schilde
tel. 03 320 06 06



Dr. Kegelaers
Kattenhoflaan 13
2960 Brecht
tel. 0470 42 27 01

Kinderartsen



Dr. Claeys
Vandeperrelaan 21
2110 Wijnegem
tel. 03 354 01 88



Dr. Segers
Hoogstraatsestwg 56
2310 Rijkvorsel
tel. 03 314 14 50



Dr. Wouters
Kardinaal Cardijnlaan 2
2240 Zandhoven
tel. 03 422 61 85



Dr. De Moerloose
Bouwelsestwg 297
2560 Nijlen
tel. 03 383 17 28



Dr. Elst
Vandeperrelaan 21
2110 Wijnegem
tel. 03 354 01 88

Hoofdvroedvrouw



Marijke Heymans

Medewerkers kraamafdeling



Algemene informatie

Nuttige telefoonnummers

Afsprakencentrale	03 380 20 30
Algemeen nummer	03 380 20 11
Verloskamer	03 380 22 35
Kraamafdeling	03 380 22 50
Neonatalogie	03 380 22 72
Kinderafdeling	03 380 20 90
Sociale dienst	03 380 20 20
Psychologen	03 380 24 84

Duur ziekenhuisverblijf

De wet stelt dat bij een normale bevalling moeder en kind vier dagen op de kraamafdeling mogen verblijven. Bij een keizersnede is dit een dag langer. De dag van de bevalling wordt beschouwd als dag 0, dus mag je het ziekenhuis bij een normale bevalling verlaten op dag 3 of bij een keizersnede op dag 4 of dag 5.

Wanneer je kiest voor een kort ziekenhuisverblijf, blijf je slechts een of twee nacht(en) op de kraamafdeling. De gynaecoloog en kinderarts gaan na of een vervroegd ontslag verantwoord is aan de hand van jouw gezondheidstoestand en die van de baby.

Indien jij of de baby extra zorgen nodig hebben, kan een ziekenhuisverblijf in samenspraak met de gynaecoloog of kinderarts worden verlengd.

Bezoekuren

Op onze afdeling is bezoek toegelaten tussen 14 en 16 uur en tussen 18 en 20 uur. Er wordt aan het bezoek gevraagd om het beletsignaal (*lampje boven de deur*) te respecteren en de kamer te verlaten bij doktersbezoek en verzorgingsmomenten. Aangezien wij een ruime bezoektijd hanteren, vragen we het bezoek ook om mama en baby buiten de bezoeken rust te gunnen. Op een eenpersoonskamer is er geen bezoekbeperking voor de partner. Bij een verkoudheid wordt het bezoek beter uitgesteld.

Kamerkeuze

De kamerkeuze beïnvloedt de kwaliteit van de behandeling en verzorging niet, maar bepaalt wel mee de ziekenhuisfactuur. Rekening houdend met de beschikbaarheid van de kamers kan je kiezen voor een een- of tweepersoonskamer. Hiernaast zie je een impressie van de kamers op onze kraamafdeling.



Verblijfskosten

Ongeacht het kamertype dat je kiest, betaal je een wettelijk vastgelegd persoonlijk aandeel voor een verblijf in het ziekenhuis.

Verblijfskosten hospitalisatie

Er kan een kamer- en/of ereloon supplement worden aangerekend naargelang het gekozen type van kamer. Bij opname onderteken je een kamerformulier waarin duidelijk wordt weergegeven welke kosten verbonden zijn aan het verblijf in de kamer waarvoor je kiest.

Neem voor de opname je eigen verzekeringspolis door of neem contact op met de verzekeringsmaatschappij. Zo weet je in welke mate de verzekering tussenkomen in de ziekenhuiskosten.

Meer info

Wens je meer informatie over de kosten die gepaard gaan bij een opname op onze kraamafdeling? Neem een kijkje op onze website www.azsintjozef-malle.be of contacteer onze facturatedienst via tel. 03 380 26 45 of facturatie.zoersel@emmaus.be.

Maaltijden

Het ontbijt wordt opgediend rond 8 uur, het middagmaal om 12 uur en het avondmaal om 17 uur. Indien je een bepaald dieet volgt of allergieën hebt, is het belangrijk dat je dit zo snel mogelijk doorgeeft. Op die manier kunnen we de keuken tijdig informeren om een aangepaste maaltijd te voorzien.

Jouw partner kan indien gewenst een maaltijd halen in het restaurant en deze mee opeten op de kamer. Mogen wij wel vragen om, indien mogelijk, zelf deze plateau af te ruimen. Hiervoor is een kar ter beschikking nabij de dienstkeuken.

Overnachting van partner

Wanneer je in een eenpersoonskamer verblijft, kan je partner blijven overnachten. Hiervoor is een logeerbed voorzien. We verzoeken vriendelijk dit bed tegen 9 uur terug op te ruimen.

Als je partner blijft overnachten en je dit doorgeeft aan een vroedvrouw vóór 16 uur, dan wordt er eveneens ontbijt voorzien. Per nacht wordt hier een bedrag van 30 euro voor aangerekend via de ziekenhuisfactuur.

Geboorteaangifte

Ons ziekenhuis is wettelijk verplicht om voor elke geboorte een aangifte te doen bij de burgerlijke stand van de gemeente Malle. Naast de aangifte die het ziekenhuis doet, moet je ook zelf jullie baby aangeven in het gemeentehuis van Malle. Je krijgt hiervoor na de bevalling het geboortebewijs dat je zal nodig hebben. De aangifte moet binnen de 15 kalenderdagen vanaf de dag na de geboorte gebeuren.

De burgerlijke stand van Malle bevindt zich in het gemeentehuis op de Antwerpsesteenweg 246 en is elke werkdag geopend van 9 tot 12 uur en op dinsdag ook van 17.30 tot 20 uur. Voor de aangifte neem je het trouwboekje, de identiteitskaarten van beide ouders, het geboortebewijs en de verklaring van naamkeuze mee.

Indien je als koppel niet bent getrouwd, kan de partner de baby al voor de geboorte erkennen en de aangifte na de geboorte ook alleen doen. De baby erkennen kan vanaf de zesde maand van de zwangerschap. Beide ouders moeten zich hiervoor aanmelden bij de burgerlijke stand van de gemeente.



Wij staan niet in voor de veiligheid van jullie baby als die onbewaakt en alleen op de kamer blijft.

Strikt rookverbod

In ons ziekenhuis geldt een strikt rookverbod. Roken is enkel toegestaan op de daarvoor aangeduide plaatsen bij de hoofdingang en bij de ingang van de dienst spoedgevallen. Indien je wenst te roken, vragen wij je dat alleen te doen als er iemand bij jullie baby op de kamer blijft.

Parkeren

Bezoekers kunnen parkeren op de bezoekersparking van het ziekenhuis. Ouders van wie de baby gedurende een langere tijd op de prematurenafdeling verblijft, kunnen een parkeerabonnement aanvragen. Daarvoor wend je je tot de onthaalbalie in de inkomhal van het ziekenhuis.

Identificatiebandje

Het is voor de patiëntveiligheid belangrijk dat jij en jullie baby altijd het identificatiebandje dragen. We controleren regelmatig of de gegevens (naam, voornaam en geboortedatum) correct zijn en of het bandje wordt gedragen. Bij verlies maken we er een nieuw voor je aan.

Infokanaal

Op kanaal 24 op de televisie vind je het infokanaal waarmee we jou hopen wegwijs te maken op onze kraamafdeling. Er passeert een waaier aan informatie over het verblijf in ons ziekenhuis.



Wat meebrengen?

Voor de baby

- Voldoende handdoeken, tetradoeken en washandjes
- Babykleding: body's, bovenkleding, mutsje, kousjes, krabwantjes ...
- Eventueel fopspeen
- Voldoende slabbetjes
- Maxi-Cosi voor vervoer naar huis

Voor jezelf

- Nachthemd/T-shirt en warme sokken (*voor bevalling*)
- Toiletgerief
- Handdoeken en washandjes
- Nachtkledij en pantoffels
- Ondergoed en (borstvoedings)beha's
- Fototoestel
- Kersenpittenzak en ijspack
- Gemakkelijke kledij voor tijdens het verblijf
- Borstvoedingskussen voor als je borstvoeding geeft

Voor het bezoek

- Bekers of glazen en drank
- Afwasmiddel en keukenhanddoek

Administratief

- Identiteitskaart
- Klevertje van de mutualiteit
- Kaart hospitalisatieverzekering
- Bloedgroepkaart
- Moederboekje
- Kraamtijdboekje
- Ingevuld roos anamneseformulier en medicatieblad

Aanwezig op de kraamafdeling

- Luierkussen
- Water
- TV en Wifi
- Spoeltoilet
- Via ziekenhuisrekening:
 - » luiers en vochtige doekjes
 - » zalf voor tepelkloven
 - » borstcompressen
 - » babysetje met o.a. badolie, waszeep, bodymilk, luierzalf, thermometer, neusspoelmiddel, kam ...

Een dag op de kraamafdeling

6.30 - 7 uur	Briefing van nachtshift aan vroege shift
7 - 11 uur	Verzorging van moeder en baby
8 uur	Ontbijt
Voormiddag	• Dagelijks bezoek van gynaecoloog/kinderarts • Bezoek van de kinesist en diëtist
12 uur	Middagmaal
14 - 14.30 uur	Bedside briefing ^(*) van vroege shift aan late shift <i>(enkel op weekdays)</i>
14 - 16 uur	Bezoekuur
16 uur	Toer door vroedvrouw van late shift
17 uur	Avondmaal
18 - 20 uur	Bezoekuur
20 uur	Avondverzorging
21.30 - 22 uur	Briefing van late shift aan nachtshift
22 uur	Toer door vroedvrouw van de nachtshift

(*) Bedside briefing

De bedside briefing is de overdracht van informatie aan bed om zo de kwaliteit van de zorg te verbeteren. De verantwoordelijke vroedvrouw van de vroege shift brengt de vroedvrouw van de late shift op de hoogte van jouw toestand tijdens een overdracht aan het bed in jouw bijzijn.

Op weekdays gebeurt de bedside briefing tussen 14 en 14.30 uur. Voor ons is het belangrijk dat je dan op de kamer aanwezig bent. Bezoekers worden gevraagd de kamer even te verlaten. In het weekend en op feestdagen gebeurt de briefing op het bureau.

Tijdens de bedside briefing geven we de gegevens door die belangrijk zijn om jou tijdens de volgende shift goed te kunnen verzorgen. Luister aandachtig mee zodat je kan nagaan of alle gegevens correct zijn. Je bent zelf ook ineens op de hoogte en kan vragen stellen of extra informatie doorgeven wanneer je dit nodig vindt. Daarnaast maak je ook kennis met de vroedvrouw die vanaf de late shift verantwoordelijk is voor jouw zorg.

We helpen je graag verder met praktische zaken, maar vragen wel om met niet-dringende vragen te wachten tot na de bedside briefing.

Doktersbezoek

Samen met de hoofdvroedvrouw van de dienst brengen zowel de kinderarts als gynaecoloog jou dagelijks een bezoekje. Afhankelijk van de dagindeling komen de artsen in de voor- of namiddag langs.

Jullie baby wordt tijdens het verblijf twee keer onderzocht: op de dag van de geboorte of de dag die daarop volgt en op de dag van ontslag.

Overhandig papieren die nodig zijn voor jouw werkgever, ziekenfonds ...
tijdig aan de arts ter ondertekening.



Ondersteunende diensten

Vroedvrouw aan huis

De vroedkundige aan huis komt thuis langs voor de verdere opvolging en begeleiding van moeder en kind. Wie in ons ziekenhuis bevalt, kan beroep doen op een vroedvrouw aan huis werkzaam op onze kraamafdeling. Hiermee willen we onze warme en professionele zorg ook buiten het ziekenhuis verderzetten. Contactgegevens van de vroedvrouwen aan huis vind je via www.vroedvrouwen.be.

Elke pas bevallen mama heeft recht op:

- dagelijkse opvolging tijdens de eerste vijf dagen na de bevalling, waarbij de dag van de geboorte dag 0 is.
- nog zes thuisbezoeken van de vroedvrouw aan huis na deze eerste vijf dagen. In geval van complicaties of extra zorg kan jouw arts extra bezoeken voorschrijven.

Wat kan je verwachten?

De vroedvrouw komt langs bij je thuis voor verdere opvolging en begeleiding van jou en de baby.

- Verzorging moeder:
 - » observatie van de borsten, bloedverlies,
 - » baarmoederinvolutie, controle perineum ...;
 - » begeleiding en advies bij borst- of flesvoeding;
 - » verwijderen hechtingen na keizersnede;



Neem contact op met een vroedvrouw aan huis rond 25 weken zwangerschap.

- Verzorging baby:
 - » observatie van de kleur, stoelgang, urine, gewicht, gedrag ...;
 - » observatie en hulp bij borst- of flesvoeding;
 - » uitvoeren hielprik.
- Beantwoorden van al jullie vragen.

Wanneer een vroedvrouw aan huis contacteren?

Neem voor de geboorte, rond 25 weken zwangerschap, contact op met een vroedkundige aan huis binnen jouw regio. Zo ben je zeker van opvolging na de geboorte.

De nieuwe wetgeving rond verkorte ligdagen wordt ook binnen AZ Sint-Jozef Malle toegepast. Bij een ongecompliceerde bevalling verlaat je het ziekenhuis reeds drie nachten na opname. Hierdoor kan het zijn dat de hielprik, die tussen 72 en 96 uur na geboorte moet gebeuren, bij jullie baby nog niet is gebeurd voor het ontslag. Een vroedkundige aan huis kan de hielprik ook thuis uitvoeren.

Sociale dienst

De komst van een kindje kan heel wat praktische vragen oproepen. Kan ik beroep doen op kraamhulp? Heb ik recht op ouderschapsverlof? Wat is de kostprijs van een opname?

Je kan de sociale dienst van het ziekenhuis inschakelen voor deze en andere vragen:

- organisatie van de thuiszorg (kraamzorg, poetshulp, dienstencheques ...);
- administratieve taken (informatie rond aangifte, aanvraag startbedrag, moederschapsrust ...);
- specifieke informatie (bv. groeipakket voor kinderen met zorgnoden).

De sociale dienst valt onder de koepel van de dienst patiëntenbegeleiding. Binnen deze dienst wordt samengewerkt met andere disciplines zoals psychologen en pastorale dienst. De dienst werkt steeds in overleg met de artsen en vroedvrouwen en indien nodig met de thuiszorgdiensten zoals huisarts, kraamzorg ...

Contactgegevens sociale dienst

- Via de arts of vroedvrouw
- Rechtstreeks elke werkdag van 9 tot 16 uur via:
 - » tel. 03 380 20 20
 - » e-mail: socialedienst.azsintjozef@emmaus.be

Kind en Gezin

In de periode voor of net na de geboorte neemt een verpleegkundige van Kind en Gezin contact met jou op om kennis te maken. De verpleegkundige bespreekt wat je kan verwachten van hen en luistert naar welke ondersteuning jij wenst van Kind en Gezin. Er worden ook afspraken gemaakt over een dienstverlening op maat.

Meer info over hun werking vind je op www.kindengezin.be. Je kan ook elke werkdag tussen 8 en 20 uur naar de Kind en Gezin-lijn bellen via tel. 078 150 100.

Thuishulp *Kraamzorg*

Kraamzorg is het totaalpakket aan zorgen dat in de thuiszorg-setting kan worden geboden aan moeder en kind voor en na de bevalling. De zorg van een kraamverzorgende geeft je de nodige rust, ondersteuning en tijd om een evenwicht te vinden in jullie leven als jonge ouders en om te genieten van de baby.

De termen kraamzorg en kraamhulp worden vaak door elkaar gebruikt. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de medische zorg (door de vroedvrouw) en de niet-medische zorg (door de kraamverzorgende). Beide kunnen worden gecombineerd. Of je nu thuis of in het ziekenhuis bent bevallen, met een kort

of normaal ziekenhuisverblijf, na de geboorte van een eerste kindje of wanneer er al broertjes of zusjes zijn: iedereen kan beroep doen op kraamzorg.

Taken

Het takenpakket van een kraamverzorgende is zeer verscheiden. Het is een combinatie van:

- hulp bij de verzorging van moeder en baby;
- hulp bij de voeding van de baby;
- hulp in het huishouden;
- opvang van andere kinderen binnen het gezin.

De kraamverzorgende kan jou ook helpen bij de borstvoeding en je informeren over de verzorging van de baby. Voor vele jonge ouders geeft het een veilig gevoel iemand in huis te hebben die professionele ervaring heeft met babyverzorging.

Kosten

Kraamzorg wordt aangeboden door erkende diensten voor gezinszorg. Zij dienen rekening te houden met de financiële bijdragen die door wettelijke bepaling zijn vastgelegd.



De bijdragen worden berekend volgens het gezamenlijk netto gezinsinkomen. Afhankelijk van de mutualiteit waarbij je bent aangesloten, kom je in aanmerking voor een tegemoetkoming.

Praktisch

- Vraag de kraamzorg tijdig aan, vanaf de vijfde maand van de zwangerschap, zodat de hulpverlening vlot kan worden georganiseerd.
- Contacteer een erkende dienst voor kraamzorg en vraag een intakegesprek. Je kan ook de sociale dienst van het ziekenhuis hierover aanspreken.
- Zoek op voorhand naar het laatst gekregen aanslagbiljet van de belastingen en een recente loonfiche van alle inwonenden die een uitkering of loon hebben.
- Tijdens het intakegesprek worden enkele praktische zaken afgesproken (hoeveel maal per week, voormiddag/ namiddag, taken kraamverzorgende ...).

Overzicht erkende diensten voor kraamzorg

- Landelijke thuiszorg (www.landelijkethuiszorg.be)
- Familiehulp (www.familiehulp.be)
- Sowel (www.sowel.be)
- Kraamzorg Villers (www.villersvzw.be)
- Kraamzorg De Voorzorg (www.reddie-teddy.be)

Dienstencheques voor zelfstandigen

Als pas bevallen zelfstandige, helpster of meewerkende echtgenote, heb je recht op 105 gratis dienstencheques van het sociaal verzekeringsfonds. Met deze cheques kan hulp in het huishouden worden betaald.

Dien tijdig een aanvraag in bij de verzekeringskas. Dit kan ten vroegste vanaf de zesde maand van de zwangerschap en ten laatste 15 weken na de geboortedatum. Alleen aanvragen die binnen deze termijn worden ontvangen, komen in aanmerking.

Voorwaarden

- Het kind werd geboren na 31 december 2005 en is ingeschreven op het adres van de zelfstandige, helpster of meewerkende echtgenote.
- Men is in de referteperiode (de twee kwartalen voor de bevalling) zelf onderworpen aan het zelfstandigenstatuut.
- De bijdragen zijn in orde in de referteperiode: ze zijn betaald, er was een vrijstelling van betaling of er is een gelijkstelling wegens ziekte of invaliditeit.



Neem zeker je moederboekje mee. Hierin staan belangrijke gegevens voor de vroedvrouw.

De bevalling

Bij vragen of ongerustheid kan je de vroedvrouw van de verlosafdeling bereiken via tel. 03 380 22 67. Ook indien zich een van onderstaande situaties voordoet, mag je ons contacteren.

- Wanneer je ongerust bent.
- Bij bloed- en/of vochtverlies.
- Bij regelmatige contracties/weeën (om de vijf minuten gedurende twee uur).
- Bij verminderde kindsbewegingen.
- Op advies van de arts of vroedvrouw.

Bereikbaarheid verlosafdeling

Voor opname meld je je aan bij de opnamebalie in de centrale hoofdingang van het ziekenhuis. Als de hoofdingang gesloten is, doe je dit via de dienst spoedgevallen. Na inschrijving neem je de lift naar de tweede verdieping en volg je de route E299 waar je aanbelt. De vroedvrouw van het verloskwartier wordt door de medewerker van het onthaal/de dienst spoedgevallen al op de hoogte gebracht van je komst.

Openingsuren hoofdingang

- Weekdagen: van 7.15 tot 20 uur
- Zaterdag: van 8.30 tot 20 uur
- Zon- en feestdagen: van 9 tot 20 uur

Aankomst op verlosafdeling

Je wordt op de verlosafdeling onthaald door een vroedvrouw. Die zal de CTG-monitor 30 minuten aanleggen waardoor de harttonen van de baby en de eventuele contracties/weeën kunnen worden geregistreerd.

De vroedvrouw zal jou vaginaal onderzoeken om de ontsluiting te bepalen. Hieruit zal blijken of je al dan niet moet blijven voor opname. Als je wordt opgenomen, verblijf je in de arbeidskamer tot aan de bevalling. Bij volledige ontsluiting verhuist de vroedvrouw jou naar de verloskamer om te bevallen. Het bed wordt daar omgevormd tot een verlosbed.

Aarzel niet om jullie wensen en vragen kenbaar te maken aan de vroedvrouw. Samen met jou, jouw partner en de gynaecoloog willen we van de geboorte van jullie baby een onvergetelijk moment maken.

Inleiden van de bevalling

Een inleiding of inductie is het kunstmatig in gang zetten van de bevalling. Dit gebeurt meestal omdat de verwachte bevallingsdatum al even is gepasseerd. Soms is er ook een andere reden, bijvoorbeeld wanneer de vliezen zijn gebroken, maar de arbeid niet spontaan volgt of wanneer de placenta niet meer goed functioneert.

Bij een geplande inleiding wordt meestal gevraagd om je vanaf 21 uur aan te melden via de dienst spoedgevallen. Indien er al voldoende ontsluiting is, kan ook worden gevraagd om pas 's morgens binnen te komen.

Als je 's avonds binnenkomt, worden er meestal in de loop van de nacht een of twee vaginale tabletten geplaatst die ervoor zorgen dat de baarmoederhals al wat wordt voorbereid op de bevalling. Sommige mama's voelen hier niet veel van, anderen krijgen wat menstruatiepijn of al weeën. De vroedvrouw luistert ook geregeld naar de hartslag van het kindje.

Ondertussen overloopt de vroedvrouw een vragenlijst en prikt hij/zij een katheter die je nodig hebt voor een eventuele epidurale verdoving, een infuus met medicatie om de weeën op te wekken of om bij de bevalling eventueel medicatie te kunnen toedienen zodat je niet te veel bloed verliest.

Hierna doet de vroedvrouw een vaginaal onderzoek dat wordt doorgebeld naar de gynaecoloog die het verdere beleid bepaalt.

Afhankelijk van hoe de arbeid vordert, kunnen op een gegeven moment de vliezen worden gebroken of kan er worden gestart met een infuus om de weeën op te wekken. Dit kan ook gebeuren zonder dat je vaginale tabletten kreeg. Met het breken van de vliezen bedoelt men het doorprikken van de ballon die rond het kindje zit. Daardoor komen er hormonen vrij die de arbeid bevorderen. Hierna zal je continu wat vruchtwaterverlies hebben tot het moment waarop je bevalt.

De vroedvrouw staat je steeds bij met professioneel advies. Zij biedt ook verschillende hulpmiddelen aan om de arbeid zo comfortabel mogelijk te maken (zitbal, massage, kersenpitkussen, wisselhoudingen, warm bad ...). Indien je graag met epidurale verdoving wil bevallen, is dit mogelijk vanaf dat de ontsluiting vordert. Ook 's nachts is er een anesthesist aanwezig.

Pijnbestrijding

Bevallen is een natuurlijk proces dat door iedere vrouw zeer individueel wordt ervaren. Indien je de keuze maakt om pijnloos te bevallen, kan je de anesthesist om een epidurale anesthesie vragen waardoor de contracties pijnloos worden.

Het plaatsen van de katheter is vrijwel pijnloos. Hij blijft ter plaatse tot na de bevalling. De voor- en nadelen van epidurale verdoving kan je bespreken met jouw behandelende arts.

Eerste zorgen na de geboorte

Na de geboorte wordt de baby op jouw buik gelegd. Dit huid-op-huidcontact is belangrijk om de lichaamstemperatuur van de baby te behouden. Het 'skinnen' schept een band van vertrouwen en veiligheid en is belangrijk voor de hechting tussen mama en baby.

Wanneer mama en baby even de tijd hebben gehad om te skinnen, zal de vroedvrouw de eerste zorgen geven aan de baby. Hij/zij wordt gewogen en gemeten en krijgt de eerste pamber aan. De navelstreng wordt ingekort en jullie baby krijgt een naambandje aan. Er wordt ook nog een prikje met vitamine K toegediend om de bloedstolling te bevorderen. Een badje wordt nog niet gegeven om te voorkomen dat de baby te veel afkoelt.

Voeding van de baby

Je wordt na de bevalling door de vroedvrouw opgefrist, waarna je samen met jullie baby naar de kamer op de kraamafdeling wordt gebracht.

Als je borstvoeding wil geven, proberen we hiermee al op de verloskamer te starten. Bij drukte op de verloskamer leggen we de baby aan bij aankomst op de kamer. In het begin zal de borstvoeding nog moeizaam verlopen. Laat je dus goed helpen door onze vroedvrouwen.

Als je voor flesvoeding kiest, krijgt de baby zijn eerste flesje zodra je terug op de kamer bent. Soms gebeurt het ook wel dat jouw partner al een flesje heeft gegeven als jullie kindje erg grote honger had.

Wij delen onze flessen uit op vaste tijdstippen: om 2, 6, 10, 14, 18 en 22 uur, maar er geldt ook 'voeding op vraag'. Als jullie baby eerder honger heeft, kan hij altijd vroeger een flesje krijgen. Afhankelijk van het tijdstip waarop de baby is geboren, schuiven we een beetje met de uren zodat je zo snel mogelijk op onze tijdstippen zit.



Keizersnede

Soms kan het zijn dat jullie baby niet via de natuurlijke weg ter wereld kan komen. Voor sommige mensen is dit een teleurstelling, voor anderen eerder een geruststelling. Hou in elk geval voor ogen dat een keizersnede altijd een weloverwogen beslissing is in het belang van de baby en jezelf.

Reden voor een keizersnede

Een keizersnede wordt enkel uitgevoerd als daar een goede reden voor is. De gynaecoloog adviseert deze operatie alleen als een vaginale bevalling niet mogelijk is of te grote risico's met zich meebrengt voor mama en/of baby.

Soms is al tijdens de zwangerschap duidelijk dat een keizersnede nodig zal zijn, bijvoorbeeld bij een afwijkende ligging van het kindje of een moederkoek die voor de uitgang ligt. We spreken dan van een geplande keizersnede. Daarbij bespreekt de gynaecoloog samen met jou de datum van de ingreep.

Vaak blijkt echter pas tijdens de bevalling dat de operatie noodzakelijk is. De meest voorkomende redenen zijn dat de bevalling niet wil vorderen en/of dat de baby in nood dreigt te krijgen. In deze gevallen wordt er over een spoedkeizersnede gesproken.

Geplande keizersnede

Bij een geplande keizersnede word je op de afgesproken dag op het afgesproken tijdstip samen met jouw partner op de kraamafdeling verwacht. De dag voordien kom je tussen 14.30 en 16.30 uur langs voor de CTG-monitor, het aanmeten van steunkousen, een bloedname en het scheren van het operatiegebied. Je blijft de dag van de keizersnede nuchter vanaf middernacht. Om de administratie vlot te laten verlopen, vragen we om je eerst in te schrijven. Daarna kan je je rustig installeren op de kamer.

Vorbereiding op de afdeling

Je krijgt een identificatiearmbandje met jouw naam, voornaam en geboortedatum rond de pols. Op de raadpleging kreeg je een anamnese- en medicatieblad dat je thuis zo correct en volledig mogelijk moest invullen. Indien dit nog niet is gebeurd, kan je dit nu doen. Als de keizersnede werd gepland omwille van een stuitligging, controleert de gynaecoloog de ligging van de baby met het echotoestel. Om de conditie van het kindje na te gaan, luisteren we met de doptone naar de hartslag van jullie baby.

Nagellak, gelnagels, make-up, juwelen, haarspelden, piercings en andere sieraden moeten voor de operatie worden verwijderd. Een bril of contactlenzen mag je wel aanhouden. Je krijgt een operatiehemdje en korte steunkousen om aan te doen. Er wordt een extra deken op je bed gelegd en een infuus geplaatst.

Voor je naar het operatiekwartier wordt gebracht, is het belangrijk dat je nog eens gaat plassen zodat de blaas zeker leeg is. Net voor het vertrek naar het operatiekwartier krijg je medicatie via een infuus om je maag te beschermen en de aanmaak van speeksel af te remmen.

Vorbereitung in het operatiekwartier

Jouw partner mag met je mee naar het operatiekwartier, maar moet wel buiten wachten tot de verdoving is geplaatst en je helemaal bent geïnstalleerd. Daarna brengt de operatieverpleegkundige hem/haar naar de operatiezaal om bij jou aan het hoofdeinde plaats te nemen.

De verdoving

Bij een geplande keizersnede wordt meestal gebruik gemaakt van lokale verdoving. In uitzonderlijke gevallen is echter volledige verdoving nodig.

Lokale verdoving

Bij lokale verdoving wordt enkel het onderlichaam verdoofd. Je blijft dus wakker en maakt de geboorte van jullie baby bewust mee. De baby wordt ook zo goed als niet aan de verdoving blootgesteld. De ruggenprik wordt tussen twee ruggenwervels in de onderrug gegeven. De zenuwen die uit het ruggenmerg komen, worden hierdoor verdoofd. Je voelt geen pijn meer, maar kan ook minder bewegen. De zenuwen naar de spieren van het onderlichaam zijn immers ook gedeeltelijk geblokkeerd. Je benen worden slap en je kan niet meer staan.

Er zijn twee vormen van lokale verdoving.

- **Spinale verdoving:** de verdovingsvloeistof wordt in de spinale ruimte ingespoten (het vocht in het ruggenmergkanaal). Deze verdoving werkt al na enkele minuten.
- **Epidurale verdoving:** het verdovend middel wordt toegediend in de epidurale ruimte (tussen de ruggenwervel en het harde ruggenvlies). De spieren zijn minder verdoofd dan bij een spinale verdoving.



Meestal worden beide technieken gecombineerd. Tijdens de ingreep heb je geen pijn, maar je zal wel het trekken en duwen aan jouw buik voelen. Je partner mag bij een keizersnede met lokale verdoving aanwezig zijn in de operatiekamer.

Algemene verdoving

Uitzonderlijk is een volledige verdoving aangewezen, bijvoorbeeld bij bepaalde rugafwijkingen. Ook als het technisch moeilijk is om een epidurale of spinale verdoving uit te voeren, wordt er overgegaan tot een volledige verdoving. Deze manier van verdoven wordt ook gebruikt bij een spoedkeizersnede als er geen tijd meer is om een ruggenprik te geven. Bij een keizersnede onder algemene verdoving mag de partner niet aanwezig zijn in de operatiekamer.

Verdere voorbereiding

Je krijgt een blaassonde omdat tijdens de operatie de blaas leeg moet zijn. Nadien krijg je een kussentje onder de rechterzijde om te

voorkomen dat de bloedvaten naar de baarmoeder worden afgekneld. Je krijgt een knijpertje op een vinger om het zuurstofgehalte in het bloed te meten en rond je arm wordt een automatische bloeddrukmeter aangelegd. Op jouw borstkas worden klevers geplakt voor de hartbewaking en je krijgt een zuurstofmasker opgezet. Als je volledig bent geïnstalleerd, wordt je buik ontsmet en afgedekt met steriele doeken.

De operatie zelf

Meestal maakt de gynaecoloog een 'bikinisnede', een dwarse snede in de huid van 10 à 15 cm vlak boven het schaambeen (ongeveer rond de haargrens). Daarna opent de gynaecoloog de baarmoeder en laat de baby geboren worden. Hierbij wordt op de buik geduwd.

De ingreep duurt drie kwartier tot een uur. Er zijn steeds een kinderarts en een vroedvrouw aanwezig bij de geboorte van de baby. Nadat de baby is geboren, wordt de navelstreng door de gynaecoloog doorgeknipt en krijgen jullie je kindje te zien. Omwille van steriliteit kan dit niet door de partner gebeuren.



Eerste zorgen na de geboorte

Je krijgt medicatie toegediend om de baarmoeder te laten samentrekken en het bloedverlies te beperken. Wanneer ook de placenta uit de baarmoeder is gehaald, worden de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand gehecht. Deze hechtingen lossen vanzelf op. De huidlaag wordt gehecht met een soort van nietjes.

In de ontwaakkamer kan je daarna nog even bekomen of ontwaken uit de algemene verdoving en krijg je pijnstilling. Van zodra de anesthesist toestemming geeft, word je naar de kamer gebracht.

De vroedvrouw neemt jullie baby aan van de gynaecoloog en neemt hem/haar mee naar een mobiele verzorgingstafel waar de kinderarts wacht voor een kort eerste nazicht. Jouw partner mag hier uiteraard bij zijn en foto's nemen.

De vroedvrouw of kinderarts plaatst een navelklem en gaat de algemene gezondheidstoestand van jullie baby na, de zogenaamde APGAR-score. Die score evalueert de hartslag, ademhaling, spiertonus, reflexen en huidskleur van de baby. De baby wordt in warme doeken gewikkeld waarna je hem/haar nog even mag vasthouden en bewonderen.

Met onze mobiele verzorgingstafel of in een bedje brengen we de baby naar de kraamafdeling. Daar wordt jullie baby gewogen en gemeten. Hij/zij krijgt nog een prikje met vitamine K om de bloedstolling te bevorderen en krijgt een naambandje aan.

De dag van de geboorte krijgt de baby nog geen badje omdat dit voor te veel afkoeling zorgt. Huid-op-huidcontact is wel erg belangrijk. Het helpt de lichaamstemperatuur behouden, bevordert de borstvoeding en schept een band van vertrouwen en veiligheid. Daarom proberen we er zo snel mogelijk mee te starten. Omdat jij na de ingreep nog even in de ontwaakkamer blijft, kan jouw partner hier alvast mee beginnen op de kamer.

Wanneer er geen huidcontact mogelijk is, wordt jullie baby na de eerste zorgen aangekleed.

Complicaties

Iedere operatie brengt risico's met zich mee. Gelukkig zijn ernstige complicaties bij een keizersnede zeldzaam.

Infectie van de wonde

Zowel de baarmoeder als de buikwand kunnen tijdens de keizersnede besmet raken met bacteriën. Indien dit het geval is, wordt gestart met een antibioticum.

Trombose

Na een operatie is de kans op de vorming van bloedklonters groter omdat je minder mobiel bent. Daarom krijg je tijdens het verblijf bloedverdunders en moet je je hele verblijf dag en nacht steunkousen dragen die de bloeddoorstroming bevorderen.

Bloeding in de wonde

Er kan een bloeditstorting onder de huid ontstaan doordat een bloedvat kan nabloeden. In de meeste gevallen verdwijnt deze vanzelf, maar soms is een wondrain of punctie van de bloeding nodig.

Kinesithérapie

Een keizersnede is niet alleen een bevalling, maar ook een operatie. In de loop van het verblijf komt een kinesist langs om jou een aantal oefeningen aan te leren zoals ademhalingsoefeningen, oefeningen om de bloedsomloop te bevorderen en zo trombose en flebitis te voorkomen en bekkenbodemspieroefeningen omdat die tijdens de zwangerschap meer werden belast. Ook worden lichte buikspieroefeningen en tips voor een goede houding aangeleerd.

De eerste zes weken mag je de buikspieren niet te veel belasten, de operatiewonde moet goed zijn genezen. Wel mag je al lichte oefeningen doen, zoals je navel intrekken. Zwaardere oefeningen zoals sit-ups mag je pas na zes weken stilaan opbouwen. Vraag gerust raad aan de kinesist in verband met de juiste opbouw.

Volgende keer opnieuw keizersnede?

Of je al dan niet opnieuw een keizersnede zal krijgen bij jullie volgende baby, hangt af van de reden waarom nu een keizersnede werd toegepast. Bij een stuitligging is er geen reden om opnieuw een keizersnede te krijgen. Indien je een vernauwd bekken hebt, zal dit wel een rol spelen. Bij de nacontrole zal de gynaecoloog dit uitvoerig met jou bespreken.



Neonatologie

Het kan gebeuren dat jullie baby onverwacht extra zorgen nodig heeft. Dit kan meteen na de geboorte zijn, maar soms ook na een aantal uren of na enkele dagen. In sommige gevallen is er dan een opname op de dienst neonatologie nodig. Die bevindt zich in de gang van de kraamafdeling naar de verloskamer. Indien jullie baby hier zou worden opgenomen, informeren wij jullie graag uitgebreid via onze specifieke brochure voor deze afdeling.

De kinderarts en vroedvrouwen zullen jullie steeds op de hoogte houden van de toestand van de baby. Omdat het contact tussen ouders en baby van heel groot belang is, kunnen jullie je baby elke dag onbeperkt bezoeken. Je wordt uiteraard zoveel mogelijk betrokken bij de verzorging van jullie baby. Om de rust van alle baby's te waarborgen, zijn enkel de ouders toegelaten.

Voor familie gelden beperkte bezoekmomenten, dit steeds samen met iemand van de ouders. Per baby zijn maximum drie personen toegelaten.

Kinderen die geen broer of zus van de baby zijn, moeten ouder zijn dan 12 jaar om op de afdeling te worden toegelaten om het risico op infecties tot een strikt minimum te beperken. Schenk ook aandacht aan de gezondheidstoestand van de bezoekers: mensen met een verkoudheid, een koortsblaas ... vragen wij vriendelijk om hun verantwoordelijkheid te nemen en de afdeling niet te betreden.



Jouw verzorging van dag tot dag

We bespreken kort het verloop van de verzorging tot aan het ontslag uit het ziekenhuis. Elke persoon is verschillend. Daarom kan dit dagschema indien nodig worden aangepast aan jouw specifieke gezondheidssituatie of aan die van jullie baby.

Dag van de geboorte (dag 0)

Pijnmedicatie

Wanneer je de eerste dagen na de bevalling pijn ervaart, mag je steeds pijnstilling vragen. Daarnaast geven we ook medicatie die pijnstillend, maar ook ontzwellend en ontstekingsremmend werkt.

Baarmoeder

Je baarmoeder zal na de bevalling samentrekken en elke dag in volume afnemen tot hij terug zijn normaal volume bereikt na een zestal weken. Na de bevalling kan je last hebben van naweeën. Vooral bij een tweede of volgende bevalling is dit zo. Die pijn kan 48 uur aanhouden. Je mag ook hiervoor steeds pijnstilling vragen.

Verzorging

De vroedvrouwen komen regelmatig bij je langs om de stand van je baarmoeder, het bloedverlies en de eventuele knip of scheurtjes te controleren. Parameters als temperatuur en bloeddruk worden ook regelmatig gecontroleerd.

Bloedverlies

De eerste dagen heb je nog redelijk veel felrood bloedverlies. Dit neemt de dagen daarop af en verandert naar oud bruin bloed. Dit bloedverlies kan een zestal weken aanhouden.

Urine

Plassen kan na de bevalling een branderig gevoel geven ter hoogte van de plaatsen waar kleine scheurtjes zijn ontstaan. Als je regelmatig gebruik maakt van het spoeltoilet zal dit gevoel snel verdwijnen. Het gebruik ervan wordt toegelicht door de vroedvrouw bij je eerste toiletbezoek na de bevalling. We raden ook aan om bij elk toiletbezoek het maandverband te ververset.

Probeer regelmatig te plassen. Een volle blaas belet immers het goed samentrekken van de baarmoeder. Vraag bij je eerste toiletbezoek steeds begeleiding van een vroedvrouw. Een bevalling vergt veel van een lichaam. Het zou kunnen dat je bij het opstaan wat draaierig bent of slap op je benen staat.

Onderdrukking melkproductie bij flesvoeding

In ons ziekenhuis wordt geen medicatie gegeven om de melkproductie tegen te gaan indien je kiest voor flesvoeding. We raden je aan om direct na de bevalling een goede steungevende BH te dragen om pijnlijke borststuwung te voorkomen. Mocht dit toch optreden, raden we aan om ijs te leggen en voldoende pijnmedicatie te vragen.

Soms kan borststuwung echter zo uitgesproken zijn dat ijs en pijnstillers onvoldoende helpen. In overleg met de arts kan dan worden beslist om toch lactatieremmende medicatie te geven.

Als jullie baby flesvoeding krijgt, wordt er bij de bevalling gevraagd of jij en/of jouw partner allergisch zijn aan bepaalde zaken. Aan de hand daarvan wordt beslist of jullie baby hypoallergische voeding zal krijgen.



Dag 1

Vroedvrouw aan huis

Op dag 1 neem je best contact op met een vroedvrouw aan huis om afspraken te maken voor de verdere thuisbegeleiding. Zo kan zij een bezoek na jouw ontslag uit het ziekenhuis reeds inplannen in de agenda.

Meer info over de vroedvrouw aan huis vind je terug op pagina 16 van deze brochure of vraag de extra folder aan de verpleegkundigen op de afdeling.

Kinesithérapie

Tijdens het verblijf op de kraamafdeling komt er een kinesist bij jou langs. Hij/zij leert je oefeningen die zijn gericht op de bewustwording van de bekkenbodemb-, bekkengordel- en buikspieren. Het is belangrijk deze oefeningen dagelijks uit te voeren en ze te integreren in je dagelijks leven. Ook na vier tot zes weken, bij de start van de oefentherapie, blijven deze oefeningen de basis.

Bloedname en Rhesusfactor

Indien je een negatieve bloedgroep hebt, wordt er op dag 1 bloed afgenomen om te kijken of je tijdens de bevalling niet te veel bloed bent verloren. Indien nodig krijg je een voorschrift van de arts voor een ijzersupplement dat je begint in te nemen als je thuis bent.

Ook wordt er een extra controle gedaan om te kijken hoeveel foetale rode bloedcellen er circuleren in het bloed. Om te vermijden dat je antistoffen zou gaan vormen tegen het eventuele Rhesus-positieve bloed van jullie baby, krijg je een spuit met anti-D-gammaglobulines om bescherming te bieden bij een eventuele volgende zwangerschap.

Hygiëne bij borstvoeding

Het is belangrijk om bij borstvoeding voor de nodige hygiëne te zorgen. Was daarom je borsten dagelijks zonder zeep, vervang dagelijks je BH en wissel borstkompressen telkens als ze nat zijn.

Dag 2

Stoelgang

Als je op dag twee na de bevalling nog geen stoelgang hebt gehad, kan je medicatie nemen om de stoelgang wat zachter te maken. Het is normaal dat de stoelgang pas na enkele dagen weer op gang komt en wat moeizaam is. Gun jezelf tijd om op een rustig moment naar het toilet te gaan. Stel het niet uit omwille van angst.

Dag 3

Babyblues

Op de derde en vierde dag, als je al enkele korte nachten achter de rug hebt, kan het gebeuren dat je last krijgt van onverklaarbare huilbuien, de zogenaamde 'babyblues'. Veel vrouwen maken zo'n huildagje door. Voel je daar niet schuldig om, het is perfect normaal.

Probeer wat tot rust te komen en gun jezelf de tijd om te wennen aan de nieuwe situatie. Leef mee op het ritme van jullie baby en ga rusten als de baby slaapt. Aanvaard hulp van vrienden en familie, maar beperk ook momenten van druk bezoek.

Een kleine baby vraagt veel aandacht en brengt een hele aanpassing in het dagritme van het gezin met zich mee ... Probeer daarbij jezelf, jouw partner en eventuele broertjes of zusjes niet uit het oog te verliezen. Maak bewust tijd voor elk lid van het gezin.

Wonde na knip of scheurtje

Voor een goede heling van de wonde is regelmatig spoelen ook thuis aan te bevelen. De wonde wordt gehecht met resorbeerbare draad. Na ongeveer een week en zodra de wonde goed is genezen, zullen de draadjes vanzelf uitvallen.

Specifieke verzorging na keizersnede

De dag van de geboorte (dag 0)

Bij een ruggenprik heb je de eerste uren na de operatie nog geen controle over jouw benen. Je kan dus nog niet opstaan of rondwandelen.

Je bloeddruk, temperatuur, hoeveelheid urine, pols, bloedverlies en de hardheid van de baarmoeder worden vandaag regelmatig gecontroleerd, net als de operatiewonde. Zolang de klever proper is, wordt er aan de wonde zelf niets gedaan.

Na de operatie krijg je een stevige buikband die je de eerste dagen extra steun geeft en het opstaan en bewegen wat vergemakkelijkt.

Als je je na twee uur op de kamer goed voelt, mag je iets drinken en zelfs al iets klein eten. Als dit goed bekomt, mag het infuus uit. Voel je je toch misselijk na het eten of drinken, dan wordt er gewacht en later terug opnieuw geprobeerd. De eerste dagen krijg je systematisch pijnstilling. Daarna wordt dit afgebouwd en krijg je pijnstilling op vraag.



Bij de eerste verzorging krijg je een intiem toilet en is er de mogelijkheid om een eigen T-shirt of kort nachtkleed aan te trekken. Bij de avondverzorging wordt de blaassonde verwijderd. In principe heb je daarna zes uur de tijd om spontaan te plassen.

Het eerste opkomen gebeurt steeds onder begeleiding van een vroedvrouw. Hoe pijnlijk dit eerste opkomen wordt ervaren, is heel verschillend van patiënt tot patiënt. Daarom is het ook belangrijk om op de juiste tijdstippen pijnmedicatie in te nemen.

De algemene en verpleegkundige parameters worden in de loop van de nacht nog regelmatig gecontroleerd.

Dag 1

's Morgens word je in bed gewassen. Daarna mag je nog eens proberen uit bed te komen om te plassen en je tanden te poetsen. Zo kunnen de vroedvrouwen het bed opmaken. De wonde wordt verzorgd indien nodig.

Je krijgt elke avond van het verblijf een kleine inspuiting in de arm, een bloedverdunner, die preventief wordt gegeven om flebitis (ontsteking van de adierwand) of trombose (vorming van bloedklonters) te voorkomen. De eerste nacht wassen we jullie baby 's nachts op de kamer omdat lang rechtstaan 's morgens vaak nog te vermoeiend is. Je krijgt pijnstilling op vraag.

Dag 2

's Morgens helpen we je met opfrissen aan de wastafel of in de douche. De algemene en verloskundige parameters worden regelmatig gecontroleerd en pijnmedicatie wordt extra gegeven indien nodig.

Er wordt bloed genomen om het ijzergehalte in het bloed na te kijken. Dit kan soms verlaagd zijn als je tijdens de ingreep veel bloed bent verloren. Indien nodig schrijft de gynaecoloog ijzertabletten voor. De vroedvrouw geeft vandaag een demobadje op de kamer zodat je kan meekijken om het volgende badje zelf te proberen.

Dag 3

De algemene en verloskundige parameters worden nagekeken. Je mag een douche nemen indien je dit wenst.



Dag 4 en 5

We moedigen je aan om de eigen verzorging en die van je baby vandaag zelfstandig te doen. De algemene en verloskundige parameters worden 's morgens en 's avonds gecontroleerd.

De buikband kan vanaf nu gerust al eens een paar uurtjes uit. Deze geeft veel steun in het begin, maar zorgt bij te lang gebruik ook voor immobilisatie van je eigen buikspieren. Draag de buikband dus naar eigen comfort.

De verzorging thuis

Bloedverlies

Gedurende zes weken kan je nog bloedverlies hebben, al zal je merken dat dit snel verminderd. Het is met het oog op infectiegevaar aangewezen om te douchen in plaats van te baden. Je wacht ook best zes weken met seksuele betrekkingen tot het bloedverlies volledig is gestopt. Je kan best geen te zware dingen tillen of verplaatsen. Na zes tot acht weken kom je op nacontrole bij de gynaecoloog en wordt de wonde nagekeken.

Wonde na keizersnede

De wonde na een keizersnede wordt tijdens het verblijf dagelijks gecontroleerd. Na het hechten van de wonde

wordt een verband aangebracht waarmee je kan douchen. De wonde moet alleen worden verzorgd als dat verband sterk is bevuild.

Bij normale heling zullen de hechtingshaakjes na acht tot tien dagen worden verwijderd door de gynaecoloog, vroedvrouw aan huis of huisarts en hoeft de wonde niet meer te worden afgedekt. Thuis moet je de wonde niet meer verder verzorgen. Mocht dit toch nodig zijn, zal de gynaecoloog of vroedvrouw je hierover verder inlichten.

Het is normaal dat de streek rond de wonde vreemd aanvoelt (*ongevoelig of juist heel gevoelig*) en dat de huid nog wat is gezwollen. Na zes à twaalf maanden verdwijnt dit gevoel vanzelf. Een katoenen onderbroek dragen die hoog genoeg zit zodat de rand niet drukt op de wondnaad kan dit vervelend gevoel voorkomen.

Sneller moe

Je zal merken dat je sneller moe bent dan gewoonlijk. Tracht zoveel mogelijk te rusten, bezoek te spreiden en eventueel hulp in te lassen van familie- of kraamhulp.

Verzorging van jullie baby van dag tot dag

Babyfiches

Om jullie baby op een goede manier te kunnen opvolgen, vind je in dit boekje een babyfiche per dag. Op deze fiche kunnen zowel de ouders als vroedvrouwen alle observaties invullen. De fiches vind je in dit hoofdstuk bij de betreffende dag.

- Noteer dagelijks **het gewicht** van jullie baby met daarnaast het verschil met de vorige dag. Zo komt de evolutie mooi in beeld.
- Omcirkel **de uren waarop je borstvoeding (BV) of flesvoeding (FV) geeft**. Noteer bij FV ook steeds het aantal ml dat jullie baby heeft gedronken.
- **Urine**: als de baby een natte luier heeft, noteer je een “+” bij het juiste uur. Als de luier droog is, noteer je een “0”. De luiers die je krijgt, hebben een gele lijn. Wanneer deze blauw kleurt, duidt dit op een natte luier.
- **Stoelgang**: wanneer er geen stoelgang in de luier zit, schrijf je een “0”. Als er wel stoelgang in de luier zit, kruis je de juiste kleur van de stoelgang aan in het juiste vakje. Zet ook het juiste aantal kruisjes: x = weinig / xx = gewoon / xxx = veel.
- Zet een kruisje bij het uur waarop je start met **afkolven**.
- Opmerkingen: bijvoorbeeld diarree, FV bijgegeven, overgeven, slijmpjes ...

Dag van de geboorte (dag 0)

Tijdens de eerste dagen kan jullie baby nog last hebben van slijmen ten gevolge van de bevalling. Overgeven en kokhalzen zijn daarbij normale reflexen. Soms hebben ze daardoor ook weinig zin om te eten. Indien dit langdurig aanhoudt, kan het nodig zijn om de baby een maagspoeling te geven zodat de slijmen uit de maag worden verwijderd.

Temperatuur

Neem regelmatig de temperatuur van jullie baby en noteer deze op de babyfiche. De normale lichaams-temperatuur van een pasgeborene ligt tussen de 36,5 en 37,5 °C. De eerste dagen controleren we regelmatig de temperatuur. Dit gebeurt rectaal met de thermometer uit het babysetje.

Voeding

Jullie baby geeft zelf aan wanneer het tijd is om te eten: tong naar buiten steken, smakkende geluidjes maken of de handen naar het mondje brengen om er op te zuigen. Belangrijk is om deze honger-signalen niet te negeren. Borstvoeding is de meest natuurlijke voeding voor jullie baby, maar je bent uiteraard vrij om voor flesvoeding te kiezen. Het is van groot belang dat je je als mama goed voelt bij die keuze en er voor de volle 100 % achter staat. Voor verdere informatie omtrent borstvoeding of flesvoeding verwijzen we graag naar de specifieke brochures.

Urine en stoelgang

De eerste stoelgang (ook meconium genoemd) is taai, kleverig en groenzwart van kleur. Na enkele dagen verandert de kleur, geur en consistentie. Jullie baby moet minstens een keer per 24 uur stoelgang maken. Op de dag van de geboorte is het mogelijk dat hij/zij slechts een keer plast. Het aantal plasluiers zal vanaf dan geleidelijk aan toenemen naarmate de melkproductie of de hoeveelheid melk in de flesjes toeneemt. Het aantal plasluiers moet in het begin minstens overeenkomen met het aantal leeftijdsdagen van jullie baby om zo tot een gemiddelde van ongeveer zes luiers per dag te komen.

Je krijgt op de kamer standaard een pak luiers voor jullie baby, je hoeft deze dus niet zelf mee te brengen van thuis. Nadat we jou en je partner hebben getoond hoe je een luier verschoont, mogen jullie dit zelf doen.



Babyfiche - dag 0 - / /

	Gewicht:g					BV		FV		soort melk: aantal ml:														
	Maagspoeling: o										Aspiratie: o													
Uren	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
BV/FV																								
Temperatuur																								
Urine																								
Stoelgang																								
Afkolven																								
Opmerkingen																								
Dextro	Uur:	/	mg/dl		Uur:	/	mg/dl		Uur:	/	mg/dl		Kleur stoelgang: o zwart plakkerig o groen o bruin o geel											
	Uur:	/	mg/dl		Uur:	/	mg/dl		Uur:	/	mg/dl													
Vroedvrouw aan huis gecontacteerd: o ja o neen																								



Bekijk zeker ons infokanaal met heel wat nuttige info via kanaal 24 op de televisie.

Dag 1

Slaaphouding

Ter preventie van wiegendood wordt er gevraagd om de baby op de rug te leggen. Probeer wel het hoofd afwisselend naar de linker- en rechterzijde te draaien om op die manier te voorkomen dat hij/zij een afgeplat hoofdje krijgt.

Vaginaal bloedverlies

Bij meisjes kan er eventueel een beetje vaginaal bloed- en/of slijmverlies voorkomen. Dit is volstrekt onschuldig en zal ook spontaan stoppen.

Gewicht

Het gewicht van jullie baby wordt dagelijks gecontroleerd. Het is perfect normaal dat de baby de eerste dagen afvalt. Het gewicht zal tegen de dag van ontslag terug beginnen toenemen.

Bad

Jullie kindje zal op dag 0 of dag 1 voor het eerst helemaal worden gewassen. De vroedvrouw zal de eerste keer tonen hoe het moet, vanaf dag 2 (dag 3 bij een keizersnede) kan je de baby dan zelf wassen. De vroedvrouw komt dagelijks bij het badje de baby wegen.

In het ziekenhuis wordt de baby steeds gewassen en gewogen in de voormiddag, liefst voor een voeding. Als je thuis het badje geeft, kan je uiteraard zelf een moment kiezen dat voor jou het best past.

Navel

Het navelstompje wordt gewoon droog aan de lucht gelaten. Daarom is het belangrijk dit na het badje goed droog te maken en niet mee in de luier te stoppen. Eventueel kan je de voorzijde van de luier een slagje omdraaien. Een navelstompje bevat geen zenuwen dus wanneer je het aanraakt, zal jullie baby dit niet voelen. Uiteraard moet je het wel met enige voorzichtigheid behandelen. De navelstomp zal tussen dag 5 en dag 8 afvallen.

Flesvoeding

Op de kraamafdeling werken we met kant-en-klare zuigelingenvoeding: per voeding krijgt de baby telkens een nieuw flesje. Leveranciers van kunstvoeding bevelen aan om flesvoeding gewoon op kamertemperatuur te geven. Ze moet dus niet meer worden opgewarmd.

Babyfiche - dag 1 - / /

	Gewicht:g Min/plus:g		BV	FV	soort melk: aantal ml:																			
	Maagspoeling: o										Aspiratie: o													
Uren	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
BV/FV																								
Temperatuur																								
Urine																								
Stoelgang																								
Afkolven																								
Opmerkingen																								
Dextro	Uur: / mg/dl		Uur: / mg/dl		Uur: / mg/dl		Kleur stoelgang: o zwart plakkerig																	
	Uur: / mg/dl		Uur: / mg/dl		Uur: / mg/dl		o groen o bruin o geel																	
	Vroedvrouw aan huis gecontacteerd: o ja										o neen													

Dag 2
Fototherapie

Sommige kindjes kunnen na enkele dagen een beetje ‘geel’ worden van kleur doordat de lever nog niet snel genoeg werkt om bepaalde afvalstoffen (bilirubine) uit het lichaam te verwijderen.

Met een bloedafname kan worden bepaald of de waarde van het bilirubine al dan niet te hoog is. Indien dit zo is, kan fototherapie noodzakelijk zijn. Het kindje wordt dan in een bedje gelegd met speciale lampen die de afvalstoffen helpen afbreken. Dit gebeurt op de kamer.

Bad

Op dag 2 mag je de baby zelf in bad doen. Bij mama’s die een keizersnede achter de rug hebben, wordt de baby vandaag nog door de vroedvrouw gewassen en mag je hem/haar op dag 3 zelf in bad doen. Als je hierbij nog wat onzeker bent, vraag de vroedvrouw dan om in de buurt te blijven. Het is best om een bad direct na een voeding te vermijden. Dagelijks baden kan, maar is zeker niet nodig. Omwille van uitdroging is het beter dit thuis om de twee tot drie dagen te doen.

Zorg ervoor dat de temperatuur van de badkamer tussen 21°C en 23°C is. Vul het badje niet te diep, met water op lichaamstemperatuur (37°C) en een scheutje badolie. Gebruik eventueel een badthermometer. Leg alles binnen handbereik zodat je jullie kindje nooit alleen in bad of op het luierkussen moet laten liggen:

- handdoeken
 - verzorgingsproducten
 - washandje
 - kam of borstel
- pamber
 - zeep
 - kleertjes
 - ...

Was eerst het gezichtje met alleen water, start bij de oogjes en was deze van buiten naar binnen. Doe aan beide zijden van het washandje zeep. Zeep met de ene kant het hoofdje van jullie baby in en met de andere kant de stuit. Dompel nu geleidelijk aan de baby in het water terwijl je het hoofdje ondersteunt. Laat het hoofdje rusten op jouw pols en neem het armpje vast. Zo kan de baby niet onderuit glippen. Spoel met je vrije hand de baby af en droog hem/haar zorgvuldig af. Start hierbij weer bij het hoofd en doe als laatste de stuit.

Babyfiche - dag 2 - / /

	Gewicht:g Min/plus:g						BV		FV soort melk: aantal ml:															
Uren	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
BV/FV																								
Temperatuur																								
Urine																								
Stoelgang																								
Afkolven																								
Opmerkingen																								
Kleur stoelgang: o zwart plakkerig o groen o bruin o geel																								

Dag 3
Guthrietest of ‘hielprik’

Vanaf 72 uur en ten laatste 96 uur na de geboorte moet er bloed worden afgenomen van jullie baby. Dit gebeurt in het ziekenhuis of thuis door de vroedvrouw aan huis.

Via deze test is het mogelijk om een aantal stofwisselingsziekten op te sporen. Het aantal kinderen dat met een van deze aandoeningen wordt geboren is heel klein, maar wanneer ze vroeg worden ontdekt, kan er sneller met een gepaste behandeling worden gestart. Bij een afwijkend resultaat of onvoldoende staal word je telefonisch op de hoogte gebracht. Bij een normaal resultaat nemen we geen contact met je op.

Huilbuien
Op de derde en vierde dag na de geboorte kan jullie baby last krijgen van krampjes, waardoor hij/ zij wat onrustiger kan zijn. De darmen krijgen nu grotere hoeveelheden melk te verwerken wat soms gepaard gaat met hevige huilbuien en schijnbaar ontroostbare baby’s. In dat geval kan je de baby het best troosten door huid-op-huid contact.



Als je jullie baby in buiklig op het ontbloot bovenlichaam legt, ontspant het buikje door de lichaamswarmte en zal de last verminderen. Zorg er wel voor dat je zeker niet in slaap valt in deze houding.

Uiteraard zal jullie baby ook wel eens om andere redenen huilen. Huilen is immers de enige manier waarop een baby kan communiceren. Een vuile luier, honger, te koud of te warm, pijn, drukte ... Ze huilen soms ook gewoon om te worden geknuffeld. Een kleine baby kan je nog niet verwennen door hem te troosten of te knuffelen.

Babyfiche - dag 3 - / /

	Gewicht:g Min/plus:g						BV		FV		soort melk: aantal ml:													
Uren	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
BV/FV																								
Temperatuur																								
Urine																								
Stoelgang																								
Afkolven																								
Opmerkingen																								
Kleur stoelgang: o zwart plakkerig o groen o bruin o geel																								

Vragen die nog moeten worden gesteld voor je naar huis vertrekt aan:

kinderarts: gynaecoloog:

.....

.....

Babyfiche - dag 4 - / /

	Gewicht:g Min/plus:g							BV		FV		soort melk: aantal ml:												
Uren	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
BV/FV																								
Temperatuur																								
Urine																								
Stoelgang																								
Afkolven																								
Opmerkingen																								
Kleur stoelgang: o zwart plakkerig o groen o bruin o geel																								

Vragen die nog moeten worden gesteld voor je naar huis vertrekt aan:

kinderarts:
.....
.....
.....
.....

gynaecoloog:
.....
.....
.....
.....



Naar huis

Gynaecoloog en kinderarts

De dag van ontslag wordt bepaald in samenspraak met de gynaecoloog en kinderarts. Bij een natuurlijke bevalling is de dag van ontslag normaal voorzien op dag 3, waarbij we de dag van de bevalling beschouwen als dag 0. Bij vertrek ben je dus drie nachten in het ziekenhuis geweest. Als je bent bevallen met een keizersnede, verblijf je een dag langer op onze afdeling.

Voor je naar huis gaat, bespreekt de gynaecoloog met jou de contraceptie en eventueel de verzorging van de knip of het scheurtje. Bij een keizersnede bespreekt hij/zij de verzorging van het litteken en de eventuele verwijdering van hechtingen. Zes tot acht weken na de bevalling dien je bij jouw gynaecoloog een afspraak te maken voor nacontrole.

Op de dag van ontslag komt de kinderarts jullie baby nog onderzoeken. Aarzel niet om je vragen te stellen. Bij eerste kindjes en baby's met een ontslaggewicht van minder dan 3000 gram krijg je een controleafspraak bij de kinderarts na ongeveer een week.

Ontslaguur

We vragen om de kamer voor 11 uur te verlaten, tenzij anders werd besproken met de arts(en). Gelieve bij het verlaten van de afdeling dit te melden aan de verpleegpost. Bij ontslag geef je het ontslagbriefje af aan het onthaal.

Wat meenemen naar huis?

- Luiers
- Vochtige doekjes
- Vitamine D (tot zes jaar): een keer zes druppels per dag in het mondje. De vroedvrouw zal dit tonen op de dag van ontslag of thuis.
- Verzorgingsproducten
- Roze doos en babyboomzak
- Borstkompresen indien je die tijdens het verblijf hebt gekregen
- Kraamverband
- Bij keizersnede: jouw buikband en steunkousen

Ontslaggegevens moeder

Gynaecoloog: **Datum en uur bevalling:**/...../..... om uur
G..... **P**..... **A**..... **Datum ontslag:**/...../.....
Partus: spontaan - ventouse - inductie - primaire sectio - secundaire sectio o.w.v.:
Epidurale: ja - nee **Perineum:** gaaf - schiftjes - episiotomie - ruptuur (1/2/3)

Parameters ontslag

T°: **BD:**/..... mmHG **Stoelgang:** **Mictie:**
Perineum: normaal - blauw - gezwollen **Borsten:** normaal - stuwing - tepelkloven **Hb:**
Medicatie: Pijnstilling: Dafalgan 1g PO zo nodig max. 4 x 1/dag
Fraxiparine: ja - nee 0.3cc - 0.4cc ochtend - avond
Daflon: ja - nee indien ja: 2 x 1/dag gedurende zes weken

Afspraak gynaecoloog:/...../..... om uur
Zes tot acht weken na de bevalling dien je op nacontrole te gaan bij je gynaecoloog. Je moet hiervoor zelf een afspraak maken.

Hygiëne: Gedurende zes weken mag je geen bad nemen of zwemmen en geen tampons gebruiken. Douchen mag zoveel je wenst. Indien je een knip of scheurtje hebt, kan je dit het makkelijkst reinigen met de douchekop. De wonde wordt gehecht met resorbeerbare draadjes die na ongeveer een week en zodra de wonde goed is genezen, zullen uitvallen.

Aandachtspunten:

- Je wacht best zes weken met seksuele betrekkingen.
- De TED-kousen draag je zoals afgesproken met de gynaecoloog.
- Na een keizersnede mag je gedurende zes weken geen zware lasten tillen en mag je twee weken geen auto rijden. De hechtingen mogen na acht tot tien dagen worden verwijderd door de gynaecoloog, huisarts of vroedvrouw aan huis.

Ontslaggegevens baby

Naam baby:		kind	
Zwangerschapsduur:	G	P	A
Geboortegewicht:	kg	Ontslaggewicht:	kg
Lengte:	cm	Schedelomtrek:	cm

Afspraak kinderarts: / / om uur bij

Borstvoeding op dag van ontslag: **Borstvoeding:** vlot - hulp **Tepelhoed:** ja - nee **Maat:** M - L
Afcolven: ja - nee **Reden:** **Hoeveelheid:**
Beleid:
Opmerkingen:

Flesvoeding op dag van ontslag: **Merk:** O Nutrilon1 O Prosyneo O NAN pro 1 O NAN HA
Hoeveelheid:

PKU-nummer: O in ziekenhuis geprikt O Thuis te prikken

Medicatie: **Konakion** IM bij geboorte gegeven **Vitamine D:** zes druppels/dag tot leeftijd van zes jaar
Rozenwater voor oogjes: ja - nee **Ontsmetting navel:** ja - nee
Andere:

Bilirubine: Controle tijdens hospitalisatie: ja - nee Fototherapie: ja - nee

De verzorging van jullie baby thuis

Vitamines

Totdat jullie kindje zes jaar wordt, moet hij/zij vitamine D-supplement krijgen. Je moet hiervan dagelijks zes druppels geven in het mondje. Vanaf de leeftijd van drie jaar bestaat dit ook in de vorm van kauwtabletjes. Deze vitamines zijn vrij te verkrijgen bij de apotheek.

Urine en stoelgang

Wanneer jullie baby voldoende eet, zal hij ook voldoende urine en stoelgang maken. Dit wordt goed opgevolgd tijdens het verblijf op de kraamafdeling, maar thuis is het even belangrijk om dit verder te blijven opvolgen.

Ogen

Als jullie baby vuil in de oogjes heeft, kan je deze reinigen met een steriel gaasje met fysiologisch of rozenwater. Als je het oogje reinigt, doe je dat met een strijk per gaasje: gebruik hetzelfde gaasje dus maar één keer.

Indien het oogje vuil blijft na enkele dagen, neem je best contact op met de kinderarts. Het zou kunnen dat oogzalf dan noodzakelijk is.



Huilbuien

Jullie baby kan en mag huilen, dat is hun manier om dingen duidelijk te maken. Huilen kan bij honger, dorst, een vuile luier, moeheid, krampen, zich niet comfortabel voelen, genegenheid zoeken, verveling, tandjes of gewoon zonder reden.

Ga na een huilbui wel steeds even kijken hoe hij/zij in slaap is gevallen. Als het kindje suf of prikkelbaar is, kreunt of moeilijk kan ademen, contacteer dan steeds de kinderarts.

Huidskleur

Een baby is normaal gezien mooi roze. Raadpleeg bij een abnormale kleur ook de kinderarts.

- Blauwe handjes of voetjes: te koud?
- Rood: te warm? Koorts?
- Geel of bleek?

In bad

Een soepele huid beschermt jullie baby tegen uitdroging, infecties en vreemde indringers. Het is dus niet nodig om hem/haar dagelijks helemaal met zeep te wassen omdat dit de huid kan uitdrogen. Lichaamsdelen zoals de stuit en de handjes hebben wel een dagelijkse verzorging met zeep nodig, maar daarom hoeft de baby niet helemaal in bad.

Als jullie baby toch een droge huid heeft, is het aan te raden om de huid na het baden in te smeren met baby lotion of olie. Droog hem/haar goed af, zeker in de huidplooien zoals de nek, liezen, knietjes, ellebogen ...

Navel

Als de navelstomp voldoende is uitgedroogd, zal hij tussen de vijfde en achtste dag afvallen. Hou de navel thuis verder goed droog. Als je merkt dat deze toch vochtig staat, dan kan je hem twee keer per dag aanstippen met een wattenstaafje en ontsmettingsalcohol 70 %. Blijf dit doen tot alles goed is uitgedroogd.

Oren en neus

De oren en neus kan je met een nat gaasje schoonmaken. Gebruik nooit een wattenstaafje! Als jullie baby een snuffelneusje heeft, kan je het doorspoelen met fysiologisch serum. Dit vind je in het babysetje.

Temperatuur van de kamers

Een ideale slaapkamertemperatuur is rond de 18°C. In de leefruimte mag het iets warmer zijn, rond de 21°C.

Lichaamstemperatuur

Jullie baby heeft een normale lichaamstemperatuur tussen de 36,5°C en 37,5°C. Als je de eerste dagen thuis bent, controleer je best de temperatuur twee keer per dag om te kijken of jullie kindje warm genoeg is gekleed. Controleer ook zeker de temperatuur als jullie kindje warm of koud aanvoelt of wanneer het zich anders gedraagt dan normaal.

Als jullie baby tijdens de eerste levensmaanden een temperatuur heeft van minder dan 36°C of meer dan 38°C, raadpleeg dan steeds een kinderarts.

Medicatie

Geef medicatie, homeopathische middelen en kruiden enkel op voorschrift. Voor koortsremmers vind je een schema op de volgende bladzijde.

Slapen

Leg de baby steeds op de rug om te slapen. Als hij/zij wakker is én er is iemand die toekijkt, dan is op het buikje liggen geen probleem. Dit is bevorderlijk voor zijn motorische ontwikkeling. Controleer jullie kindje regelmatig en zorg zowel overdag als 's nachts voor een rustige omgeving.

Veiligheid

- Kies voor het kindje een veilig bedje: stabiel met daarin een passende, stevige matras. De ruimte tussen de bedspijlen mag maximum 6,5 cm zijn.
- Gebruik tot de leeftijd van een jaar geen bedrand-beschermer en dekbed en ook geen hoofdkussen tot twee jaar.
- Leg jullie baby te slapen in een slaapzak op maat.
- Kleed hem/haar niet te warm en leg er nooit een elektrisch deken of kersenpitkussen bij.

Slaap- en waakritme respecteren

Ongewone gebeurtenissen zoals reizen, uitstappen, drukke bezoeken, logeerpartijen ... kunnen de baby onrustig maken. Daardoor kan ook het slaapritme verstoord zijn. Probeer deze onrustige situaties in het eerste levensjaar te beperken. Respecteer zoveel mogelijk het slaapritme van de baby en maak hem/haar niet onnodig wakker.

Afspraak bij kinderarts

Bij vragen of problemen kan je steeds bij een van onze kinderartsen terecht via een telefonische of online afspraak op hun privépraktijk of in het ziekenhuis via de afsprakencentralen van de kinderafdeling op tel. 03 380 20 90.

36,5°C – 37,5°C = normale temperatuur
 37,5°C – 38,5°C = temperatuursverhoging
> 38,5°C = koorts en mag er medicatie gegeven worden
 Verwittig arts bij baby's < 3 maanden met een temperatuur > 38°C.
 Siroop wordt verkozen boven suppo's omwille van een betere opname in het bloed.

1. Toedienen van **Paracetamol**

DOSIS: 15 mg/kg lichaamsgewicht
 minstens 4 uur tussen 2 toedieningen
 maximum 4 keer/dag

Siroop:

- Perdolan (160 mg/5 ml)
- Dafalgan (150 mg/5 ml) - karamelsmaak

Dosis: lichaamsgewicht/2 = aantal ml (max. 17,5 ml)

Tabletten/zakjes

- Dafalgan bruist 500 mg
- Perdolan 500 mg
- Mobistix 250 mg en 500 mg

**Dosis: 17 - 35 kg: ½ tablet van 500 mg of 1 tablet van 250 mg
 vanaf 35 kg: 1 tablet van 500 mg**

2. **Na controle:** → Temperatuur lager dan 38,5°C + geen pijn → goed
 → Temperatuur hoger dan 38,5°C + blijvende pijn → toedienen Ibuprofen

3. Toediening van **Ibuprofen**

(niet voor baby's < 3 maanden)

DOSIS: 10 mg/kg lichaamsgewicht
 minstens 8 uur tussen 2 toedieningen
 maximum 3 keer/dag

Siroop:

- Perdophen (20 mg/ml) aardbeien/framboosmaak
- Nurofen 2 % (20 mg/ml) appelsiensmaak (ook suikervrij)
- Malafene (20 mg/ml) appelsiensmaak

Dosis: lichaamsgewicht/2 = aantal ml (max. 20 ml)

- Nurofen 4 % (40 mg/ml) - aardbeismaak suikervrij

Dosis: 6 - 12 jaar en > 20 kg: lichaamsgewicht/4 = aantal ml

Tabletten

- Brufen 400 mg
- Nurofen 400 mg
- Ibuprofen 400 mg

Dosis: vanaf 40 kg: 1 tablet van 400 mg

Roken

Rook nooit in de omgeving van jullie baby. Passief roken zorgt immers voor een verhoogd risico op wiegendood. Ook geeft het meer kans op verkoudheden, bronchitis, oorontstekingen en astma. Laat jullie kindje nooit slapen op een plaats waar wordt/werd gerookt.

Naar buiten

Bescherm jullie baby tegen de wind en zet hem/haar een muts op. In de winter wordt aangeraden om met baby's onder de 3000 g niet buiten te gaan wandelen. Zorg wanneer het erg warm is voor luchtige kledij en zoek steeds de schaduw op. Kinderen verbranden erg snel en in de kinderwagen wordt het al snel warm als de zon op de kap schijnt. Zorg dat de baby bij warm weer voldoende drinkt: leg hem extra aan als je borstvoeding geeft of zorg voor een extra flesje bij flesvoeding.

Vervoer in de wagen

Vervoer jullie baby in een goedgekeurd draagbaar autozitje tegen de rijrichting in. Zorg dat de airbag is uitgeschakeld op de plaats waar je het zitje zet en zorg voor bescherming tegen de zon.

Laat jullie baby nooit alleen in de wagen, zelfs niet voor heel even.



Goed herstel van mama

Je bent negen maanden zwanger geweest. Dit betekent dat jouw lichaam negen maanden tijd had om zich voor te bereiden op de bevalling. Nu heeft je lichaam ook terug tijd nodig om te 'ontzwangeren'. Dit gaat niet bij iedereen even snel en is afhankelijk van je conditie en het verloop van de arbeid en bevalling. Gun jezelf de tijd en nodige rust.

Op controle

Na zes tot acht weken moet je op raadpleging bij jouw gynaecoloog. Bij vragen of problemen kan je steeds bij jouw arts terecht via een telefonische of online afspraak op zijn/haar privépraktijk of in het ziekenhuis via de afsprakencentrale op tel. 03 380 20 30.

Postnatale kiné

Tijdens de zwangerschap en na de bevalling verliest de bekkenbodem kracht en uithouding. De kinesist, die tijdens het verblijf langskomt, zal jou leren hoe je deze spieren bewust kan controleren en trainen. Zo kan je urineverlies, ongecontroleerde windjes, stoelgangproblemen en verzakking voorkomen. Je krijgt nuttige tips i.v.m. lichaams-houding, toilethoudingen en hoe deze oefeningen te integreren in het dagelijks leven.

Na de nacontrole bij de gynaecoloog, kan je beginnen met postnatale kinesitherapie. Je zal op een verantwoorde manier leren om het spierkorset te herstellen en te verstevigen. Je kan hiervoor beroep doen op een gespecialiseerde kinesist in jouw buurt.

Bloedverlies

De eerste vier tot zes weken na de bevalling is het perfect normaal dat je bloedverlies hebt. De eerste dagen is het bloed felrood van kleur, daarna wordt het meer bruin. Spoel je regelmatig onder de douche en wissel genoeg je maandverband.

Omwille van het bloedverlies en de baarmoederhals die nog een beetje openstaat na de bevalling, mag je de eerste zes weken na de bevalling geen bad nemen of gaan zwemmen. Mocht je enkele weken na de bevalling plots terug meer en felrood bloedverlies hebben, neem dan contact op met je arts.

Psychische veranderingen

De zwangerschap en geboorte van een kindje is een unieke, maar ook ingrijpende gebeurtenis. Het is een periode die gepaard gaat met vreugde, ontluikende ouderliefde en koestering, maar anderzijds ook emoties als onzekerheid, onrust, verdriet, angst, teleurstelling ... kan oproepen. Soms vertoef je op een roze wolk, maar kan dat gevoel naar de achtergrond verdwijnen. Op korte tijd verandert er immers veel: hormonen spelen op, relaties veranderen, je dagindeling wijzigt ... Het daagt je uit om te zoeken naar een nieuw evenwicht.

Tot 80 % van de vrouwen heeft na de geboorte last van wat we de 'babyblues' noemen. Nervositeit, verhoogde emotionaliteit, spontane huilbuien, prikkelbaarheid ... kunnen voorkomen. Normaal verdwijnen deze klachten vanzelf na een tiental dagen. Sommige mama's blijven zich gedurende een langere periode niet goed in hun vel voelen. De somberheid, futloosheid, een gebrek aan blijdschap over de baby ... staan in schril contrast met de verwachte roze wolk. Heel wat mama's worstelen dan ook met gevoelens van schuld en schaamte, alsof het een teken zou zijn dat ze hun kindje niet graag zien.

Niet al deze emoties hoeven direct te verwijzen naar een postnatale of postpartum depressie. Dergelijke depressie begint meestal binnen de zes weken na de bevalling en vertoont gelijkenissen met andere vormen van depressie.

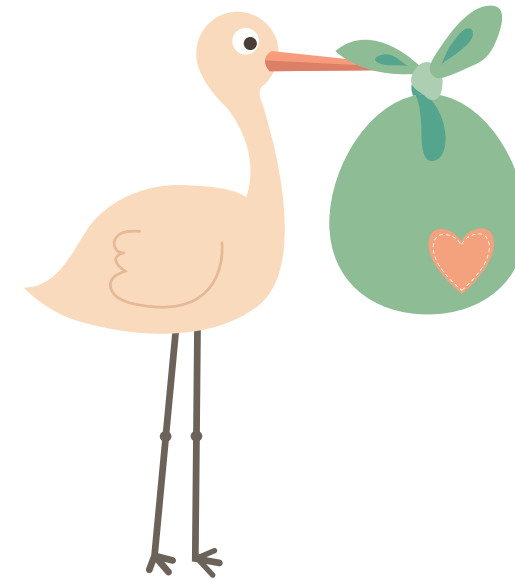
Het is belangrijk om alert te zijn op volgende signalen of symptomen:

- sombere stemming en huilbuien;
- gebrek aan interesse en initiatief;
- weinig plezier beleven aan de baby;
- concentratieproblemen, verwardheid en vergeetachtigheid;
- weinig zelfvertrouwen en het gevoel niets waard te zijn;
- extreme vermoeidheid en lusteloosheid;
- neiging tot piekeren.

Als je je zorgen maakt, als je je uit evenwicht voelt of bij twijfel kan je steeds een gesprek aanvragen bij een van onze psychologen. Dit kan reeds tijdens de zwangerschap of kort na de geboorte en dit voor beide (aanstaande) ouders. Een gesprek kan telefonisch worden aangevraagd via tel. 03 380 24 84 of via de gynaecoloog of vroedvrouw.



Heb je na het lezen van deze brochure nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om ons te contacteren. Een overzicht van enkele nuttige telefoonnummers vind je op pagina 8.



**We wensen jullie veel
geluk toe met de komst
van jullie spruit. Geniet
ervan met volle teugen!**

Vanwege gans het team op de kraamafdeling

Ons zachtste comfort & onverslaanbare huidbescherming

✓ Dermatologisch getest

✓ Vrij van de 26 allergenen
uit de EU lijst

Meer informatie op www.pampers.be

Pampers.
premium
protection™
★★★★★



Absorberende
toplaag



Urine-indicator



Superzacht



Zachte flexibele
zijkanalen



3 luchtdoorlatende
kanalen

*Op basis van de verdeling van Pampers Premium Protection™ luiers maat 0-2 in Belgische materniteiten, jan 2018 – dec 2018.



Algemeen Ziekenhuis Sint-Jozef Malle warm in zorg, professioneel in handelen

Oude Liersebaan 4 • 2390 Malle • tel. 03 380 20 11 • azsintjozef@emmaus.be • www.azsintjozef-malle.be

AZ Sint-Jozef Malle maakt deel uit van vzw Emmaüs

NIAZ Qmentum geaccrediteerd



NIAZ
Nederlandsche Instansijs voor
Accreditatie van Ziekenhuizen