



Maternele intensieve zorgen

dag op dag

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 32 50 50
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste aanstaande moeder,

U bent of wordt opgenomen in het ziekenhuis omdat u een zwangerschapsverwikkeling heeft. De afdeling waar u hiervoor zal worden opgevolgd heet de "MIC". Dit is een afkorting van de Engelse benaming "Maternal Intensive Care". Via deze brochure willen wij u alvast wat informatie geven over het verblijf op onze afdeling, de onderzoeken, aandachtspunten en andere.

Indien u na het doornemen van deze brochure nog vragen heeft, dan kan u hiermee steeds terecht bij de vroedvrouwen van de MIC. Zij zullen u graag meer uitleg geven.

INHOUDSTAFEL

1. Het team	3
2. Uw verblijf op de MIC	4
3. Onderzoeken	6
4. De bevalling en kraamperiode	8
5. Ontslag	10
6. Tot slot	11

01 HET TEAM

De Maternele Intensieve Zorgen (MIC) werkt nauw samen met de afdeling Neonatale Intensieve Zorgen, kortweg NIZ. Hier worden baby's opgenomen die extra observatie of ondersteuning nodig hebben na de geboorte (omwille van vroeggeboorte,...)

Als team werken de gynaecologen, neonatologen, vroedvrouwen, psychologen, sociaal verpleegkundigen en kinesisten van de MIC en verpleegkundigen van de NIZ nauw samen. Ze zijn 24 uur op 24 uur in het ziekenhuis aanwezig om in te staan voor de verzorging van u en uw baby.

Alle beslissingen tijdens uw verblijf op de MIC worden in samenwerking met u en het team genomen. Het is bewezen dat deze gecoördineerde samenwerking in één team onder één dak de beste garanties biedt om de geboorte van uw baby zo veilig mogelijk te laten verlopen.

In dit alles blijft u, als koppel, samen met de gynaecoloog eindverantwoordelijk voor alles wat er met u en uw baby tijdens deze opname gebeurt.



02 UW VERBLIJF OP DE MIC

2.1 Waarom wordt u opgenomen?

De verwickelingen waarvoor zwangere vrouwen op de MIC worden opgenomen kunnen verschillen van persoon tot persoon. Het kan gaan om typische zwangerschapsverwickelingen of om verwickelingen of problemen die zich bij iedereen kunnen voordoen en zich nu toevallig tijdens uw zwangerschap manifesteren zoals bijvoorbeeld appendicitis, nierstenen of een auto-ongeval. Ook na de geboorte kunnen vrouwen opgenomen worden.

Het hoofddoel van uw verblijf op de MIC is de gecontroleerde begeleiding van uw verdere zwangerschap. Aandachtspunten hierbij zijn: rust, gezonde voeding, niet roken en eventuele medicatie.

2.2 Rust

Bij elke verwikkeling tijdens de zwangerschap is gebleken dat rust een gunstig effect heeft op de doorbloeding van de baarmoeder en de placenta. In die zin is rust vaak het belangrijkste medicijn voor uw baby en u.

De MIC-vroedvrouwen zullen u dus zeker meedelen hoe strikt u deze rustregel moet in acht nemen.

Aangeraden wordt om in zijligging te rusten.

In dit verband willen wij er u eveneens op wijzen dat veel en langdurig bezoek vaak eenzelfde nefast effect kan hebben op het lichaam als een overdreven fysieke activiteit.

Probeer daarom het bezoek te beperken, zodat u voldoende kunt rusten.



De bezoeken op de MIC zijn van 12 tot 20 uur; voor uw rust en die van de medepatiënten vragen wij dan ook om deze te respecteren. Uw partner is ook welkom buiten de bezoeken, mits overleg met de verpleging.

2.3 Gezonde voeding

Een gevarieerde voeding is steeds belangrijk voor iedere zwangere. Fruit, verse groenten en zo weinig mogelijk snoepgoed is de regel. Als u een specifiek dieet moet volgen (bv. diabetesdieet) zal het personeel u niet enkel de maaltijden, maar ook de tussendoortjes bezorgen. Een diëtiste zal in dat geval bij u langskomen om u meer uitleg te geven. Indien u geen specifiek dieet moet volgen, kan u met eventuele vragen terecht bij de diëtiste die dagelijks langs komt.

2.4 Niet roken

Roken – ook passief roken – schaadt uw gezondheid en die van uw baby! Bovendien bevordert roken complicaties tijdens de zwangerschap. In het belang van alle ongeboren baby's vragen we dan ook aan alle patiënten en bezoekers het rookverbod in het ziekenhuis te eerbiedigen.

2.5 Medicatie

Het is belangrijk dat u bij opname aan het personeel meldt welke medicatie u thuis neemt. Sommige van deze producten kunnen immers inwerken op de medicatie die u tijdens uw verblijf zal krijgen; neem daarom nooit iets op eigen houtje. Medicatie wordt steeds per 24uur gegeven. Tijdens uw verblijf op de MIC zal uw thuismedicatie door de vroedvrouwen bedeed worden. Bij uw ontslag zal u zorgvuldig worden uitgelegd welke medicatie u thuis verder dient te nemen. Uw persoonlijke medicatie krijgt u terug mee naar huis.

03 ONDERZOEKEN

Tijdens uw verblijf op de MIC zal via diverse onderzoeken de evolutie van uw zwangerschap worden opgevolgd. Naast algemene observaties zoals pols, bloeddruk, temperatuur en gewicht, worden meerdere onderzoeken verricht waarvan er een aantal regelmatig zullen worden herhaald. Dit geldt voor de bloedafnames, de urineonderzoeken en ook voor de culturen van de baarmoederhals en vagina.

3.1 Foetaal onderzoek

Ook de toestand van uw baby wordt regelmatig opgevolgd. Het belangrijkste foetale onderzoek is de cardiotoecografie (C.T.G.) met behulp van de monitor: hiermee kan het hartritme van uw baby worden nagekeken en worden de contracties opgevolgd. Dit onderzoek gebeurt één tot meerdere keren per dag. Het vertelt ons hoe uw baby zich voelt in de baarmoeder. Door vergelijkingen met vorige onderzoeken kan de vroedvrouw de evolutie op de voet volgen en bij eventuele problemen onmiddellijk de behandelende arts of zijn assistent contacteren.

3.2 Echografieën

Echografieën leveren informatie over de baby zelf, de placenta, de hoeveelheid vruchtwater en de bloeddorstroming in de baarmoeder en naar de baby. Tijdens uw verblijf wordt minstens één uitvoerige echografie verricht om de anatomie van uw baby en het functioneren van de bloedvaten te bestuderen. Via een vaginale echografie kan de gynaecoloog ook bepalen of er al ontsluiting is en welke lengte de baarmoederhals heeft.

Het biofysisch profiel is een bijkomend echografisch onderzoek dat informatie geeft over de conditie van de foetus. (ook wel expertise echografie genoemd)



3.3 De toekomst

Hoe gaat de uitkomst voor mijn baby zijn?

Het feit dat u wordt opgenomen omwille van een zwangerschapsverwikkeling betekent niet dat de hoop op een normale uitkomst van de zwangerschap verloren is. Niet elke opname eindigt in een vroeggeboorte. In vele gevallen kan u zelfs nog terug naar huis voor de bevalling start of eventueel terug naar uw eigen ziekenhuis voor verdere opvolging. In elk geval zal alles gedaan worden om een zwangerschapsduur te bereiken waarbij de problemen voor uw baby minimaal zullen zijn. Na ontslag is het mogelijk dat u verder ambulant wordt opgevolgd. Deze opvolging kan bestaan uit monitoring en/of echografie. Bloeddrukcontrole na Prenom.



3.4 Prematuur

Wat in geval van een vroeggeboorte?

Wanneer de zwangerschapsverwikkelingen ernstig zijn, kan het nodig zijn de zwangerschap te beëindigen alvorens de baby voldoende ontwikkeld is om te kunnen functioneren als een voldragen pasgeborene. Hierbij spreekt men van een vroeggeboorte of een premature baby. Deze baby zal verder opgevolgd worden in een couveuse op de afdeling Neonatale Intensieve Zorgen. In de couveuse worden de omstandigheden van de baarmoeder nagebootst om de baby verder te laten uitgroeien zodat hij rond het tijdstip van de uitgerekende bevallingsdatum als een voldragen baby kan functioneren.

Hoe vroeger de geboorte plaatsvindt en hoe gecompliceerder de verwikkelingen zelf zijn, des te zwaarder is de hypotheek die rust op de uitkomst voor uw kindje.

04 DE BEVALLING EN KRAAMPERIODE

Uw artsen zullen u op de hoogte houden van de kansen op een goede uitkomst voor uw baby, maar ook op de kansen van een eventueel overlijden of een blijvende handicap. Indien u hierover met uw gynaecoloog of de neonatoloog wil praten, aarzel dan niet hen dit te zeggen. Zij zullen dit graag met u bespreken.

In zeer moeilijke situaties zullen zij u intens betrekken bij het beslissingsproces. Zij zijn er zich immers ten volle van bewust dat sommige van de beslissingen voor u en uw partner levensbepalend zijn en dat, welke de uitkomst ook is, zij uw leven anders zullen maken dan voorheen. In die gevallen helpt u hen enorm wanneer u uw persoonlijke visie op overleven, handicap of sterfte kenbaar maakt. Zo kunnen zij hier rekening mee houden bij het verdere beleid.

Indien u nood heeft aan een ondersteunend gesprek kan u ook een beroep doen op de vroedvrouw, de sociaal verpleegkundige of de psychologe, die allen deel uitmaken van het team.

4.1 Kan ik normaal bevallen?

Iedere zwangere leeft heel intens naar het moment van de geboorte toe: de bevalling is en blijft nog altijd één van de spilmomenten in het leven van elke moeder en vader.

Een opname tijdens de zwangerschap omwille van verwikkelingen betekent echter niet dat een normale bevalling uitgesloten is. Soms is het probleem slechts tijdelijk en, wanneer dit eenmaal opgelost is, kent de zwangerschap opnieuw een volkomen normaal verloop.

Afhankelijk van de aard en het verloop van de pathologie dient evenwel vaak een 'geplande' bevalling te gebeuren die soms een ingeleide vaginale geboorte zal zijn, soms een keizersnede.

De keuze is niet altijd even eenvoudig want - in tegenstelling tot wat algemeen wordt aangenomen - is een keizersnede niet altijd de beste wijze van bevalling voor de baby, zeker niet voor premature baby's.

Soms wordt de definitieve beslissing over de wijze van bevallen dan ook uitgesteld tot kort voor het einde van de zwangerschap, wat soms een gevoel van onzekerheid of onbehagen kan teweegbrengen bij u of uw partner.

4.2 Zal ik borstvoeding kunnen geven?

Het medisch en verpleegkundig team van de afdeling Neonatologie hecht veel waarde aan een goede begeleiding bij het geven van borstvoeding.

In de eerste dagen na de geboorte zijn de beschermende stoffen in uw moedermelk extra belangrijk voor een te vroeg geboren kindje. Dus ook als u twijfelt om borstvoeding te geven raden we u aan om enkele dagen of langer moedermelk af te kolven.

Naast de brochure van Kind & Gezin over borstvoeding kan u een folder over borstvoeding op de dienst Neonatologie krijgen. Hierin vindt u aanvullende informatie over kangoeroeën, specifieke borstvoedingshoudingen voor een te vroeg geboren kindje, moedermelk afkolven en nog meer.

U kan ook advies vragen aan een van onze lactatiekundigen van de afdeling of van de kraamafdeling.



05 ONTSLAG

Het is niet zo dat u sowieso op de afdeling dient te blijven tot aan de geboorte. In vele gevallen is dit niet nodig en kan u eerder naar huis mits verdere ambulante opvolging.

5.1 Ontslag naar de Materniteit

Indien u bevallen bent en uw zwangerschapsgerelateerde verwickelingen onder controle zijn, wordt u verhuisd naar de Materniteit waar u kan genieten van uw kraamtijd.

5.2 Verder verblijf van uw baby op de NIZ

Indien u naar huis mag en uw baby moet nog een tijdje op de NIZ blijven, zal u informatie krijgen over voeding, bezoek enz.



06 TOT SLOT

Aarzel niet om uw vragen, zorgen en twijfels te bespreken met de MIC-vroedvrouwen die u tijdens uw observatie van nabij begeleiden. Als team staan wij steeds ter beschikking van u en uw gezin. U en uw baby zijn immers de centrale figuren tijdens de observatie op onze afdeling.

Samen hebben we slechts één doel: omstandigheden creëren om het eerste contact van uw baby met de buitenwereld zo goed mogelijk te laten verlopen, ondanks eventuele verwikkelingen.

Samen met u hopen wij er dan ook voor te kunnen zorgen dat uw baby een goed start maakt, ondanks het moeilijker verloop van de zwangerschap.

MIC 089/32 75 76
089/32 75 75

NIC/N* 089/32 76 60

Patiënten-
begeleiding 089/32 16 66

Psychologe 089/32 56 80

Diëtiste 089/32 43 86

Materniteit 089/32 76 06

Raadpleging
(afspraak) 089/32 75 21

Vroedvrouw
van de prena-
tale raadple-
ging 089/32 75 26

consulente
dr. Witters 089/32 76 10



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be