

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Opname op de kraamafdeling

ZOL Maas en Kempen

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
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 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Proficiat! Je bent zwanger of pas bevallen. Welkom op onze materniteit.

Via deze infobrochure hopen we dat je een goed beeld krijgt over hoe het verblijf op de kraamafdeling verloopt.

We geven je enkele nuttige tips i.v.m de voeding, de verzorging maar ook over het maken van je koffer, de vroedvrouw thuis,... . We geven ook enkele algemene tips en bespreken wat je de eerstvolgende dagen op de kraamafdeling kan verwachten. Het zal je opvallen dat er steeds over 'hij' gesproken wordt als het over je baby gaat, maar daarmee bedoelen we natuurlijk ook al de meisjes.

Deze brochure is enkel een hulpmiddel. Als je nog vragen hebt, staan wij steeds voor je klaar.

Je vindt ook een lijst met nuttige telefoonnummers en extra ruimte om al jouw vragen te noteren zodat je niets vergeet te vragen aan je kinderarts, gynaecoloog en/of vroedvrouw.

Je ontvangt deze brochure tijdens je zwangerschap. Breng het zeker mee als je komt bevallen. Je kan er dan steeds even terug in lezen. Nadien blijft het boekje een herinnering aan een tijd vol mooie momenten en verrassingen.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. R. Hendrickx (Gynaecoloog) | Oktober 2025

INHOUDSTAFEL

1.	Om even bij stil te staan in de laatste zwangerschapsweken	4
2.	Vroedvrouw consultaties	6
3.	Kinkhoestvaccinatie (Boostrix)	9
4.	De kraamafdeling	10
5.	Wat brengt u mee?	12
6.	Verblijf	14
7.	De bevalling	16
8.	Algemene dagindeling op de kraamafdeling	20
9.	Observaties na de bevalling	23
10.	Observaties van uw baby	27
11.	De verzorging van uw baby	34
12.	Borstvoeding	41
13.	Flesvoeding	43
14.	Seksualiteit en anticonceptie	46
15.	Geboorteaangifte	47
16.	Naar huis	48
17.	Tot slot	58

Als toekomstige ouders verwelkomen we u graag op de kraamafdeling van campus Maas en Kempen. Onze afdeling wordt onderverdeeld in de verloskamer, materniteit en de couveuseafdeling. Met nuttige tips en praktische informatie willen we u en uw partner begeleiden in de zorg rond de zwangerschap, de bevalling en de periode na de bevalling.

Ons team bestaat uit:

Gynaecologen (zie zol.be)

Kinderartsen (zie zol.be)

Hoofdvroedvrouw

Een team van enthousiaste vroedvrouwen

Kinesisten

Verpleegkundige van Kind en Gezin

Wanneer u dringende vragen hebt of ongerust bent met betrekking tot uw zwangerschap, kan u ons dag en nacht bereiken via het telefoonnummer 089 80 61 80.

01 OM EVEN BIJ STIL TE STAAN IN DE LAATSTE ZWANGERSCHAPSWEKEN

1.1 Vroedvrouw thuis

Wanneer u na uw verblijf op de materniteit terug naar huis gaat, kan u nog verdere opvolging krijgen van een vroedvrouw. Zij zal het bloedverlies controleren en een eventuele hechting nakijken.

Ook zal zij de borstvoeding/flesvoeding observeren, evenals het gewicht en de kleur van uw baby. Wanneer u een keizersnede hebt gehad, kan zij ook de hechtingen thuis verwijderen. Wanneer er vragen zijn, kan zij thuis natuurlijk altijd verder helpen. Deze opvolging wordt zeker aangeraden.

De mutualiteit betaalt 12 dagen hulp van een vroedvrouw. Bij medische complicaties kan er verlenging volgen op voorschrift van een arts. Deze 12 dagen worden echter verminderd met de verblijfsdagen in het ziekenhuis. Iedereen heeft altijd recht op minstens 7 dagen.

Zelfstandige vroedvrouwen mogen kosten aanrekenen, zoals vervoerskosten of wachtvergoeding. Vraag dit na als u de eerste keer belt.

Telefoonnummers

- Zelfstandige vroedvrouwen: kijk op de website: vroedvrouwen.be voor het telefoonnummer van een vroedvrouw in uw buurt.

1.2 Kraam- of gezinshulp

Wie zwanger is en op medisch advies moet rusten of wie net bevallen is en thuis wat bijkomende hulp kan gebruiken, kan een beroep doen op gezins- of kraamhulp.

Een kraamhulp neemt een aantal specifieke taken op zich. Zij helpt, begeleidt en stimuleert jullie, ouders, bij de verzorging van jullie baby. Ook neemt zij een aantal specifieke huishoudelijke taken op zich. Zijn er nog andere kinderen in het gezin, dan neemt zij de zorg voor hen op zodat de nieuwe baby nog extra vertroeteld kan worden. Iedereen kan een beroep doen op deze dienst, zowel voor de bevalling als erna.

Kraamhulp dient u op voorhand te regelen, d.w.z. zeker vóór 37 weken zwangerschap. Dit is niet gratis, maar wordt berekend aan de hand van jullie gezamenlijk netto inkomen. Het ziekenfonds komt wel tussen in deze kosten.

De tussenkomst geldt voor een periode van 7 weken voor de bevalling, tot 3 maanden na de bevalling, met een maximum van 40 uur. Hebt u een hospitalisatieverzekering, vraag dan even na of kraamhulp ook hierbij is opgenomen. Dit verschilt van verzekering tot verzekering.

Telefoonnummers

- Familiehulp Limburg: 011 45 68 68
- Thuiszorg infocentrum: 011 28 09 80
- Ferm Kraamzorg (landelijk thuiszorg): 089 32 80 65
- Expertisecentrum kraamzorg Limburg infolijn: 012 23 80 09
- Voorzorg Reddie Teddy: 011 85 06 42

1.3 Prenatale kinesithérapie

Vanaf 25 weken kan u deelnemen aan prenatale gymnastiek. U kan dit privé bij een kinesist doen, of u hebt de mogelijkheid om deel te nemen aan groepslessen die in het ziekenhuis gegeven worden. Inschrijven voor deze lessen kan aan de receptie van het ziekenhuis.

02 VROEDVROUW CONSULTATIES

Tijdens de zwangerschap zal de gynaecoloog u doorsturen naar de vroedvrouw consultatie. Deze consultatie wordt georganiseerd door een aantal vroedvrouwen van de kraamafdeling.

U krijgt hier meer informatie over de zwangerschap en bevalling. Tijdens deze raadpleging worden ook uw bloeddruk, gewicht en urine gecontroleerd. Een raadpleging duurt 45 minuten en wordt volledig terugbetaald door het ziekenfonds.

De raadpleging is van maandag tot vrijdag van 9u tot 18u.

Op dinsdag en vrijdag vindt de groepsrondleiding plaats van 16u30 tot 18u.

Om een afspraak te maken belt u tijdens de uren van de raadpleging (liefst niet tijdens de groepsconsultaties): tel. 089 80 61 84.

Meldt u minstens een kwartier op voorhand aan bij het onthaal. Zij zullen u doorsturen naar de vroedvrouw consultatie. Gelieve tijdig te verwittigen indien u niet aanwezig kan zijn op de afspraak.

2.1 Overzicht vroedvrouwconsultaties

In het begin van de zwangerschap (tussen 11 en 16 weken) komt u voor de eerste keer op consultatie. Hier worden volgende punten besproken:

- Uitleg over de triplettest/NIPT en eventueel wordt er een bloedafname gedaan.
- Woordje uitleg over opname op de dag van de bevalling: waar binnen komen, onthaal, soorten kamers, gemiddelde verblijfsduur, bezoeken,...
- Voorstelling materniteit, gynaecologen, pediaters, vroedvrouwen en andere medewerkers binnen en buiten het ziekenhuis.
- Borstvoeding/flesvoeding (korte uitleg).
- Toxoplasmose.
- Voeding tijdens de zwangerschap.
- Prenatale kiné.

- Reizen.
- Administratie/sociale wetgeving.

In een tweede raadpleging (rond 25 weken zwangerschap) geven we praktische uitleg over het geven van borst- en/of flesvoeding. Tijdens deze consultatie wordt ook de suikertest uitgevoerd. Met deze test (waarvoor u NIET nuchter moet zijn) wordt zwangerschapsdiabetes opgespoord.

De derde raadpleging (rond 32 weken zwangerschap) is een groepsconsultatie (maximum 4 koppels). Hier wordt u al een beetje voorbereid op de arbeid en de bevalling. Aansluitend krijgt u ook een rondleiding in de verloskamer en op de kraamafdeling.

Volgende punten worden besproken:

- Streptokokken - screening.
- Het gebruik van douche, bad, bal,...
- Bevallingsgebeuren.
- Epidurale verdoving.
- Keizersnede: gepland of na arbeid.
- Post-partumgebeuren.
- Babyverzorging: onmiddellijk na de geboorte en de volgende dagen.
- Wat meebrengen naar ziekenhuis.
- Geboorteaangifte/Kraamhulp/zelfstandige vroedvrouw.
- Gemiddelde verblijfsduur/poliklinisch bevallen.
- Woordje uitleg over de factuur.

2.2 Controle monitor

In de laatste weken van uw zwangerschap wordt u door de gynaecoloog doorgestuurd voor een wekelijkse monitorcontrole van 45 minuten. Na de vermoedelijke bevallingsdatum komt u 2 maal per week op controle tot aan de bevalling. De hartslag van uw kindje wordt gecontroleerd, samen met uw bloeddruk en urine. Als de monitor klaar is, gaat u nog even langs bij de gynaecoloog van wacht. Tijdens de consultaties is er natuurlijk de mogelijkheid om al uw vragen te stellen.

Indien nodig zal bij deze controle ook de streptokokken screening gebeuren door de vroedvrouw.

Van zodra u weet dat u voor deze controle moet langskomen, kan u afspraken maken via het telefoonnummer 089 80 61 84.

2.3 Wat meebrengen naar de consultatie?

- Moederboekje/urinestaal
- De klevers die u ontvangt aan het onthaal bij de inschrijving



03 KINKHOESTVACCINATIE (BOOSTRIX)

De antistoffen tegen kinkhoest dalen en verdwijnen zelfs 5 tot 10 jaar na de laatste kinkhoestvaccinatie. Ook na het doormaken van een natuurlijke kinkhoestinfectie is een levenslange immuniteit tegen de ziekte niet gegarandeerd. Hierdoor ontstaat een groter wordende groep van adolescenten en volwassenen die onvoldoende of niet meer beschermd zijn. Zij maken de ziekte zelf door of geven ze door aan baby's die nog niet (volledig) gevaccineerd zijn. Baby's zijn erg vatbaar voor kinkhoest. De eerste kinkhoestvaccinatie van een baby gebeurt rond de leeftijd van 2 maanden. Vaccinaties voor het kindje zelf hebben even tijd nodig om voldoende bescherming op te bouwen.

Om hun baby's te beschermen, worden toekomstige ouders aanbevolen zich te laten vaccineren tijdens de zwangerschap of vlak na de bevalling. U kan dit tijdens uw zwangerschap al met uw arts bespreken. Het risico dat uw baby kort na de geboorte besmet zou worden, wordt hierdoor sterk verminderd. De vaccinatie gebeurt best via uw huisarts. Zo blijft uw vaccinatiekaart in orde. Er wordt aangeraden om het vaccin tussen 24-32 weken zwangerschap te laten zetten.

04 DE KRAAMAFDELING

Onze afdeling telt 3 verloskamers. Al deze kamers zijn uitgerust met een ontspanningsbad, verlostafel, verzorgingstafel voor uw baby en toilet. Als u komt bevallen, komt u binnen in de verloskamer en blijft u hier tot na de bevalling.

Verder vindt u op deze gang een babykamer, waar uw baby terecht komt als er extra zorgen nodig zijn, en een bureel voor de vroedvrouw.



4.1 Wanneer moet u langskomen?

- **Bij weeën:** weeën zijn samentrekkingen van de baarmoeder. Op het einde van de zwangerschap gaat de baarmoeder samentrekken. Dit zijn harde buiken. Ze bereiden uw lichaam voor op de bevalling. Bij echte weeën wordt de buik regelmatig hard en dit doet pijn. Het is vergelijkbaar met felle menstruatiepijnen die in de onderbuik, de rug of in de benen kunnen beginnen. De frequentie van de weeën en de pijn nemen progressief toe. Meestal moet u de ademhaling aanpassen en stoppen met wandelen tot de wee over is. Wacht met langskomen tot de weeën gedurende een uur blijven doorkomen om de 5 à 7 minuten en niet overgaan als u op uw linker zij gaat liggen of iets hebt gedaan om te ontspannen zoals een bad nemen, douche, ...
- **Bij het breken van de vliezen:** er zijn 2 manieren, ofwel verliest u plots veel vruchtwater ofwel is er druppelsgewijs waterverlies dat niet stopt. Vruchtwater onderscheidt zich van urine door de geur en de kleur. Het heeft een fletse geur en kan kleurloos zijn met witte

vlokken, rozig of groenachtig zijn. Bij twijfel komt u best even langs de verloskamer om te controleren of u vruchtwater verliest.

- **Bij bloedverlies:** als u veel helderrood bloedverlies hebt, moet u onmiddellijk naar het ziekenhuis komen. Een beetje rood – bruinachtig bloedverlies na een consultatie met inwendig onderzoek of na seksueel contact, is normaal.
- **Algemeen onwel gevoel:** als u hoofdpijn hebt, zwarte vlekken voor de ogen, felle maagklachten en/of plots dikke voeten en handen hebt, moet u ook langskomen.
- **Verminderd leven:** als u de baby minder voelt bewegen dan normaal komt u best even langs om de harttonen te laten controleren.
- **Hevige pijn** ter hoogte van het litteken van een vorige keizersnede.

Bij vragen of twijfel mag u altijd contact opnemen met de verloskamer: tel. 089 80 61 86.

4.2 Waar komt u binnen?

Overdag kan u onze afdeling, die gelegen is op de 1ste verdieping, bereiken via de hoofdingang. Tussen 20.30 en 7 uur (in het weekend 9 uur) komt u via de spoedgevallendienst.

Inschrijven aan de receptie wordt geregeld wanneer u op de afdeling aangekomen bent. U mag dus rechtstreeks naar de verloskamer gaan.

05 WAT BRENGT U MEE?

5.1 Documenten

- Identiteitskaart.
- Evt. kaart van de verzekering.
- Bloedgroepkaart.
- Moederboekje en andere belangrijke medische gegevens.
- Dit boekje.
- Eventueel in te vullen documenten.
- Voorschot (vraag info aan receptie).

5.2 Voor de bevalling

- Een comfortabel nachtkleed of T-shirt.
- Lectuur.
- Fototoestel.
- Eventueel cd's (cd-speler is voorhanden).
- Maak best een apart zakje met daarin een nachtkleedje, een ruime onderbroek en een B.H., zodat uw partner na de bevalling alles vlot kan vinden.
- Mutsje en kleding voor jullie baby na de geboorte, evt. ook in een apart zakje stoppen.

5.3 Voor uw persoonlijke hygiëne en verblijf op de kraamafdeling

- Toiletgerief.
- Nachtkleedjes of pyjama's (een sluiting vooraan is handig als u borstvoeding wil geven).
- Kamerjas en pantoffels.
- Voldoende ondergoed (iets ruimere slipjes gezien de maandverbanden) (bij **geplande keizersnede**: hoge slips).
- Voldoende washandjes en handdoeken.
- **Bij borstvoeding**: borstvoedingsbeha's (deze moet goed steunen, vraag eventueel raad aan de verkoopster)
- Borstkompressen en maandverband krijgt u tijdens uw verblijf op de afdeling.

- Kleding voor uw vertrek.
- Een uurwerk en schrijfgereif.
- Eventueel een magneetje om het geboortekaartje aan de deur te hangen.

5.4 Voor de baby

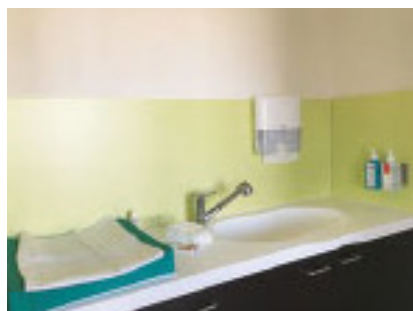
- Tijdens uw verblijf zijn voorzien: verzorgingsproducten en luiers.
- Tijdens het verblijf mag u uw baby natuurlijk altijd eigen kledjes aantrekken. (Let er echter op dat niets bij het wasgoed van het ziekenhuis terecht komt. Dit is later moeilijk terug te vinden).
- Extra te voorzien door u:
 - Handschoentjes voor als uw baby'tje zich krabt (sokjes kunnen ook).
 - Sokjes.
 - Kledjes voor de dag van ontslag (hemdje, kruippakje of kledje, jasje en mutsje aangepast aan de weersomstandigheden).
 - Extra slabbetjes.

Er is een mogelijkheid om een set verzorgingsproducten aan te kopen. Dit wordt u aangeboden na de bevalling.

06 VERBLIJF

Wij hebben 3 types van kamers:

- gemeenschappelijke kamer (maximum 2 personen)
- 1-persoonskamer
- luxe-kamer



Uw verblijf duurt gemiddeld 3 dagen voor een gewone bevalling en 4-5 dagen voor een keizersnede tenzij er in overleg met de gynaecoloog en pediatr een andere regeling wordt getroffen. Indien u poliklinisch bevalt, d.w.z. dat u de eerste 24 uur in het ziekenhuis verblijft en dan naar huis gaat, is het best dat u op voorhand voor verdere opvolging en begeleiding thuis zorgt. U kan een beroep doen op gezins- of kraamhulp en een vroedvrouw aan huis. Bijkomende uitleg kan u hieromtrent vragen.

De bezoeken zijn van 16 tot 19 uur. Er mogen 2 personen tegelijk op de kamer en er is een maximum van 4 bezoekers per dag;
Voor de partner is het bezoek doorlopend, blijven slapen en mee-eten

kan na overleg met de vroedvrouw. Op een gemeenschappelijke kamer is dit niet mogelijk.

6.1 Kostprijs

Het ziekenhuis factureert alle kosten en honoraria van uw ziekenhuisopname. U moet alleen de kosten betalen die het ziekenfonds niet vergoedt.

De kostprijs wordt bepaald volgens de wettelijke RIZIV-reglementering. De prijs is afhankelijk van uw kamerkeuze. Controleer altijd even uw hospitalisatieverzekering als u die hebt om na te vragen welke kamer u krijgt terug betaald. Meer informatie over de kostprijs kan u terug vinden op onze website.

07 DE BEVALLING

Het is zover, u bent in arbeid of uw vliezen zijn gebroken: u gaat bevalen. Als u in arbeid bent, mag u gewoon naar de verloskamer komen, u hoeft zich niet eerst in te schrijven aan de receptie.



Eenmaal in de verloskamer zal de vroedvrouw de monitor aanleggen. Ze zal uitwendig voelen hoe de baby ligt om dan naar het hartje te luisteren. Ook de weeën worden geregistreerd. De monitorcontrole duurt ongeveer 45 minuten.

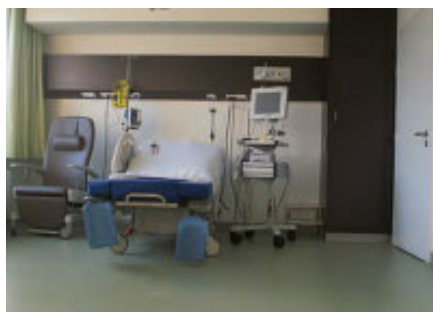
Daarna zal de vroedvrouw een inwendig onderzoek uitvoeren om te kijken hoeveel ontsluiting u al hebt en of de baby al ingedaald is.

De vroedvrouw neemt telefonisch contact op met de gynaecoloog van wacht en bespreekt het verdere verloop.



Samen overlopen we hoe u het verloop van de bevalling wenst. We vragen u welke kamer u wil zodat uw partner aan de receptie uw inschrijving kan afhandelen.

Er wordt een vragenlijst afgenomen en er wordt eventueel een lavement gegeven. Indien u streptokokken positief bent, wordt er antibiotica toegediend via een infuus.



Elke bevalling is anders en wordt individueel begeleid. Er is één vroedvrouw per dienst die u zal begeleiden.

U kunt uw weeën op verschillende manieren opvangen. We hebben grote ballen om op te zitten, u mag rondlopen, we kunnen u masseren of u kunt in bad. Geef aan wat helpt en wat u aangenaam vindt. Natuurlijk wordt er heel regelmatig naar de baby geluisterd en controleert de vroedvrouw uw parameters (bloeddruk, pols, temperatuur).

Indien de pijn moeilijk op te vangen is, mag u om een epidurale verdoving vragen. Dit is een katheter die via de rug in de epidurale ruimte geplaatst wordt. Via deze katheter wordt er constant verdoving gegeven en deze stopt pas als de vroedvrouw dit stop zet. Voor er een epidurale verdoving gegeven wordt, nemen we eerst bloed om te kijken of de stolling in orde is. U krijgt een infuus om de bloedvaten goed op te vullen. Eenmaal de epidurale geplaatst, kan u zelf niet meer opstaan tot 6 uur na het stopzetten van de epidurale pomp.

Als u 10 cm ontsluiting hebt en de baby voldoende ingedaald is, kunnen we beginnen met persen. De gynaecoloog van wacht wordt opgebeld voor de bevalling. Nu duurt het echt niet meer lang voor u en uw partner kunnen kennismaken met jullie kindje.

Na de geboorte wordt uw baby onmiddellijk op uw blote borst gelegd en krijgt hij een warme doek over zich. Als de partner dit wil, mag hij de navelstreng doorknippen. Indien de toestand van uw kindje alsook de drukte in de verloskamer het toelaten, blijft uw kindje ongeveer 60 minuten bij u liggen.

Als u borstvoeding wil geven, proberen we de baby tijdens dit uur al aan te leggen. Ondertussen wordt de moederkoek geboren en wordt een eventuele knip of scheur gehecht.

Als alles achter de rug is, wordt u wat opgefrist en wordt uw kindje gemeten, gewogen,...

De vroedvrouw brengt u naar uw kamer, waar u verder opgevolgd wordt door de vroedvrouw van de kraamafdeling.

In de verloskamer is geen bezoek toegelaten!

7.1 Opname voor keizersnede

Er is een aparte brochure uitgewerkt rond keizersnede.

7.2 Opname voor inleiding

Als de vermoedelijke bevallingsdatum met 10 dagen overschreden werd, kan de gynaecoloog beslissen om de bevalling in te leiden. Dit kan op verschillende manieren:

- Een balloncatheter
- Een tabletje per os wordt gegeven en een paar uur later een infuus om weeën op te wekken.
- Een infuus met medicatie om de weeën op te wekken.
- Het kunstmatig breken van de vliezen als u al ontsluiting hebt.

De opname gebeurt op dezelfde manier als bij een gewone bevalling.

08 ALGEMENE DAGINDELING OP DE KRAAMAFDELING

7.30 uur: Ontbijt

8.30-11 uur: Verzorging van mama en baby

- Mama krijgt de eerste dag een vulvaspoeling: U wordt hiervoor op een bedpan geplaatst en met lauw water spoelen we de vulva. Dit geeft een verzachtend en verfrissend gevoel. Op iedere kamer is een toilet voorzien met spoelsysteem. Hiermee kan u uzelf ook spoelen. Tijdens de verzorging zal de vroedvrouw ook uw bloedverlies, de stand van de baarmoeder, de hechtingen,... nakijken. Zij zal ook navraag doen naar de voeding van uw kindje en hulp bieden bij het aanleggen of het geven van het flesje.

Er worden ook nog een aantal parameters gemeten, zoals uw temperatuur, uw pols en eventueel uw bloeddruk.

- Als de verzorging van u en uw baby voltooid is, zal uw bed worden opgedekt en al de benodigdheden zoals kraamverband, luiers en/of andere noodzakelijkheden worden aangevuld.

8.30-12 uur: het bezoek van de artsen

- De gynaecoloog van wacht zal u dagelijks een bezoekje brengen om eventuele ongemakken op te lossen en om te kijken of alles naar wens verloopt.
- De kinderarts zal de 1ste dag na de geboorte en de dag van ontslag uw baby uitgebreid nakijken. De andere dagen loopt hij/zij meestal ook even langs om te kijken hoe het met u en de baby gaat.
- Net voor de middag zal de kinesist bij u op de kamer komen om de postnatale oefeningen met u te doen (om uw buik- en bekkenbodemspieren weer hun oorspronkelijke stevigheid terug te geven).

11.30 uur: Middagmaal

- Na het middagmaal raden wij u aan om te rusten want u merkt het al, in de voormiddag zijn er tal van bezigheden en tussen 16u tot 19u zal u meestal bezoek ontvangen en is er weinig tijd over om te rusten.

14.30-16.30 uur: Verzorging van mama en baby

- U kan uzelf spoelen d.m.v. het spoelsysteem.
- Temperatuur van uw baby wordt gemeten.

17 uur: Avondmaal**19 uur: Einde bezoek**

Het bezoek wordt vriendelijk gevraagd om naar huis te gaan, zodat u, uw partner en uw baby nog even samen in alle rust kunnen genieten.

20-21 uur: Verzorging van mama en baby

- U kan uzelf spoelen d.m.v. spoelsysteem. Ook worden uw parameters nog een keer genomen.
- De vroedvrouw leert jullie aan hoe het badje te geven. Eenmaal dit lukt, mag u zelf het badje geven (zo nodig) onder begeleiding van de vroedvrouw. Uw baby wordt ook gewogen en de temperatuur wordt genomen.

22 uur: De avondronde

De vroedvrouw doet haar avondronde: zij komt kijken of u alles hebt om de nacht in te gaan.

Nacht:

Gedurende de hele nacht staat er een vroedvrouw voor u klaar om vragen te beantwoorden en u te helpen. Hiervoor moet u wel altijd bellen. Als de vroedvrouw u niet hoort, gaat ze er van uit dat u lekker slaapt en alles lukt.

Een tip voor 's nachts: elke kamer heeft een klein nachtlampje. Dit voorkomt dat u telkens het grote licht moet aandoen als u even naar uw baby wil kijken.

Als u buiten het verzorgingsmoment nog vragen hebt, kan u altijd op het belletje duwen en staan wij paraat om uw vragen te beantwoorden of te helpen.

Tijdens het verblijf mogen baby's de afdeling niet verlaten.

TIP: Indien het armbandje van uzelf of uw baby uitvalt tijdens uw verblijf op de kraamafdeling, vraag dan direct aan de vroedvrouw om een nieuw armbandje aan te doen.

09 OBSERVATIES NA DE BEVALLING

9.1 Bloedverlies en verandering ter hoogte van de baarmoeder

De baarmoeder reikt direct na de bevalling tot ongeveer navelhoogte en voelt hard aan. Dit kan u zelf ook goed voelen. De volgende dagen wordt de baarmoeder steeds kleiner en zakt elke dag ongeveer 1 vingerdikte. Na zes weken is de baarmoeder weer normaal van grootte en voelt u hem niet meer. De hoogte van de baarmoeder is bepalend voor het bloedverlies, vandaar dat de vroedvrouw dit ook goed zal opvolgen. Het bloederig verlies na de bevalling wordt ook wel kraamzuivering of lochia genoemd. Tot de derde dag ziet de lochia er meestal nog rood uit. Vanaf de vierde tot de twaalfde dag eerder bruin en nadien geel of wit. Het is normaal dat u de eerste dagen wat meer bloedverlies hebt. Dit bloedverlies neemt geleidelijk aan af. Na drie tot zes weken houdt dit bloedverlies meestal op. De eerste menstruatie kan binnen de zes tot acht weken na de bevalling optreden. Wanneer u borstvoeding geeft, blijft uw menstruatie zelfs veel langer uit. Dit tijdstip verschilt van vrouw tot vrouw.

Indien u de indruk hebt dat u te veel bloed verliest, vraag dan aan de vroedvrouw om dit even te controleren. Dan bent u gerustgesteld.

9.2 Naweeën

Na de geboorte blijft de baarmoeder zich af en toe samentrekken. De bloedvaten die in de zwangerschap het bloed naar de moederkoek/placenta vervoerden, worden dicht geknepen zodat het bloedverlies beperkt blijft. Dit verschijnsel noemen we naweeën. Naweeën kunnen optreden binnen een uur na de bevalling maar ook nog na twee of drie dagen. Zij komen meestal voor op onregelmatige tijdstippen. Nu eens volgen naweeën elkaar snel op, dan weer bent u er een tijdje van verlost. Wanneer u bevalt van een eerste kindje zal u over het algemeen minder of zelfs helemaal geen last hebben van deze naweeën. Bij borstvoeding ontstaan naweeën vaak op het moment dat u de baby aanlegt. Tijdens het zuigen wordt er een hormoon afgescheiden dat de baarmoederspier doet samentrekken.

Naweeën kunnen vooral de eerste dagen soms behoorlijk pijnlijk zijn. U mag daarom steeds een pijnstillertje vragen aan de vroedvrouw op de afdeling. Zo zullen deze naweeën een beetje draaglijker zijn. Na enkele dagen zijn ze meestal minder pijnlijk of zelfs helemaal weg.

9.3 Knipje of scheurtje?

Het kan gebeuren dat u bij de bevalling een knip (episiotomie) krijgt of dat u een beetje inscheurt. Deze hechtingen helen meestal vlot en spontaan en worden soms als pijnlijk en ongemakkelijk ervaren. Om de pijn en het ongemak te verlichten, kan u de eerste dagen best regelmatig een zitbad of douche nemen. Het is eveneens belangrijk dat u zo snel mogelijk eens gaat doorzitten op een harde stoel. Dit doet u best nadat uw hechtingen nat gemaakt zijn. U mag de eerste dagen gerust een pijnstillertje vragen aan de vroedvrouw. Thuis mag u nog regelmatig een zitbad nemen of spoelen en indien nodig een pijnstillertje innemen. Spoelen thuis kan u makkelijk met een leeg flesje met sportdop, gevuld met koud kraantjeswater. Wanneer de knip of een scheurtje pijnlijk blijft, kan u beter langsgaan bij uw huisarts. Vergeet niet dit zeker bij de eerstvolgende consultatie bij uw gynaecoloog te vermelden. De hechtingen van een knip of scheurtje verdwijnen spontaan tussen dag 10 en 14.

9.4 Huildag

Kort na de bevalling vallen alle spanningen van de zwangerschap weg en voelen de meeste vrouwen zich ontzettend blij en gelukkig. Toch kan het merendeel van de kraamvrouwen in de eerste week na de bevalling een periode van neerslachtigheid doormaken. Soms kan het gebeuren dat u bij de geringste aanleiding begint te huilen zonder eigenlijk te weten waarom. Deze treurige stemming is een volstrekt normaal verschijnsel en heeft totaal niets te maken met de zogenaamde postnatale depressie.

9.5 Postnatale oefeningen

Het is nuttig om reeds in het kraambed te starten met enkele lichte oefeningen voor de buik- en bekkenbodemspieren. De meeste van deze spieren zijn door de uitrekking tijdens de zwangerschap en bevalling een beetje verslapt. Tijdens uw verblijf op de kraamafdeling komt de kinesist langs om u een aantal oefeningen aan te leren. Deze oefeningen kan u ook thuis verder herhalen. Meestal start de kinesist deze oefeningen de eerste of de tweede dag na de bevalling, maar bij een keizersnede zal dit enkele dagen later zijn. U kan in het ziekenhuis ook wekelijks postnatale oefeningen volgen. Hiervoor dient u wel steeds vooraf in te schrijven. Vraag aan de kinesist wat u moet doen en weten.

9.6 Bloedafname

Tijdens uw verblijf op de kraamafdeling wordt er een bloedafname gedaan, om te controleren of u niet te veel bloed hebt verloren tijdens de bevalling. Ook wordt er een urinestaal gecontroleerd.

9.7 Is uw bloedgroep Rhesus-negatief?

Wanneer u rhesus-negatief van bloedgroep bent, dan wordt er een beetje bloed van je baby onderzocht in het labo. Hiervoor neemt de vroedvrouw na de bevalling een staal bloed af van de navelstreng of placenta. Op deze manier dienen we bij de baby zelf geen bloed te prikken. U krijgt wel een bloedafname. De vroedvrouw zal u het resultaat meedelen binnen de 72 uur. Indien uw baby rhesus-positief van bloedgroep is, zal men u rhesusantistoffen toedienen. Dit zijn anti-D-immunoglobulinen en de toediening ervan gebeurt via een inspuiting.

9.8 Keizersnede

Hiervoor verwijzen we graag naar onze infobrochure over een keizersnede.

TIP: Wanneer u op de dag van uw ontslag uit het ziekenhuis nog veel last hebt van een pijnlijke knip, naweeën of van de wonde na een keizersnede, vraag uw gynaecoloog dan om een voorschrift voor de pijnstillers die u hiervoor tijdens uw verblijf innam. Zo voorkomt u dat u thuis medicatie gebruikt die niet kan worden ingenomen bij borstvoeding.

10 OBSERVATIES VAN UW BABY

10.1 De apgar-score van uw baby

Onmiddellijk na de bevalling of keizersnede schenken we bijzondere aandacht aan 5 belangrijke punten bij uw baby:

1. de ademhaling
2. de werking van het hart
3. de kracht in de spieren
4. de reflexen
5. de huidskleur

Zo bekomen we de apgar-score die u terugvindt in het moederboekje.

10.2 Geelzucht bij de baby

Wat is hyperbilirubinemie (geelzucht)? Veel kinderen krijgen rond de derde dag na de geboorte een gele kleur. Een kind wordt namelijk geboren met een hoog gehalte aan foetale rode bloedcellen die na de geboorte door het lichaam afgebroken worden.



Hierbij komt een gele kleurstof vrij die bilirubine wordt genoemd. De lever verwerkt het bilirubine zodanig dat het via de ontlasting en de urine uitgescheiden kan worden. De lever is echter nog wat onrijp en heeft tijd nodig om op gang te komen. Hierdoor wordt het bilirubine moeilijker uitgescheiden en stijgt de concentratie in het bloed. Door de hoge concentratie in het bloed, stapelt het bilirubine zich op onder de huid en in

de slijmvliezen. Hierdoor krijgt uw baby een gele kleur. Dit kan u merken aan de gelige verkleuring van de huid en het oogwit. Het is een normaal proces bij elke pasgeborene waar u zich geen zorgen over moet maken. In sommige gevallen wordt het bilirubinegehalte in het bloed echter te hoog en is behandeling noodzakelijk.

Het onderzoek

Dagelijks komt de kinderarts bij u op bezoek en controleert de kleur van uw baby. Als het vermoeden bestaat dat het bilirubinegehalte te hoog is, wordt in overleg met de kinderarts een bloedafname gedaan. Indien uit de bloedafname blijkt dat het gehalte te hoog is, wordt er gestart met een behandeling. Soms beslist de kinderarts ook zonder eerst een bloedafname te doen om uw baby te behandelen.

De behandeling

De behandeling bestaat erin om uw baby onder een fototherapielamp te leggen. Het licht bewerkt het bilirubine zodanig dat het met de urine en de ontlasting uitgescheiden kan worden. Hierdoor kan de urine er donker gekleurd uitzien en de ontlasting dunner worden. De kinderarts beslist wanneer de behandeling gestopt kan worden. De baby wordt in zijn blootje met enkel een luier aan onder de lamp gelegd. De oogjes worden afgedekt met een brilletje om ze te beschermen tegen het felle licht.

10.3 De temperatuur van uw baby

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis wordt de temperatuur van uw baby tweemaal per dag gecontroleerd. Dat is thuis niet nodig. Enkel wanneer u de indruk hebt dat uw baby te koud of te warm aanvoelt, kan u de temperatuur eens controleren.

De normale temperatuur van een baby schommelt tussen 36.5°C en 37.5°C. Bij hogere waarden dan 38°C of lagere waarden dan 36.5°C zonder een aanwijsbare reden, raadpleegt u beter meteen uw huisarts.



10.4 Vitamon K druppels

Konakion is een extra supplement vitamine K. Deze vitamine K helpt stolingsproblemen bij uw baby voorkomen. Het wordt gegeven aan baby's onmiddellijk na de geboorte via een inspuiting.

10.5 De hielprik

Uw baby zal binnrn fr 48u-72u na de geboorte een hielprik krijgen. Dit is een kleine prik in de hiel of in het handje waarbij enkele druppeltjes bloed worden afgenomen. Via deze test wordt het bloed van uw baby gescreend op een aantal belangrijke metabole aandoeningen. Bij een vroege ontdekking van deze aandoeningen kunnen tijdig maatregelen getroffen worden. Het resultaat van deze test is pas na enkele weken bekend. Wanneer u niets van deze uitslag verneemt, betekent dit dat alles in orde is met uw baby. Bij twijfel wordt u opgeroepen om het onderzoek te herhalen of om bijkomende onderzoeken te laten uitvoeren. In de meeste gevallen blijkt er dan toch nog niets aan de hand te zijn. Wanneer u bij uw ontslag uit het ziekenhuis nog geen bewijsstrookje van de hielprik hebt gekregen, geef dan een seintje aan de vroedvrouw. Het opsporen van deze metabole aandoeningen is heel belangrijk!

Wanneer u poliklinisch bevalt, verwittigt u thuis best uw zelfstandige vroedvrouw of huisarts om de hielprik te laten uitvoeren. U krijgt dan een hielprikkaart mee vanuit het ziekenhuis.

10.6 Darmkrampjes

Baby's kunnen last krijgen van darmkrampen. Wanneer uw baby opval-

lend met zijn beentjes stampt en daarbij ook nog eens weent, heeft uw baby waarschijnlijk buikpijn door buikkrampjes. U kan dan best uw baby even troosten en dicht bij u houden. Eventueel kan u zachtjes over het buikje wrijven. Krampjes verdwijnen vanzelf weer na een tijdje. Als u geen raad meer weet, vraag dan de vroedvrouw om hulp. Indien u reeds thuis bent en de krampjes frequent optreden, kan u steeds uw vroedvrouw thuis, de verantwoordelijke van Kind en Gezin van uw regio of uw huisarts om hulp vragen.

10.7 De oogjes

Enkel indien de oogjes geïrriteerd zijn, hebben deze extra verzorging nodig. Bespreek dit met uw kinderarts of huisarts.

10.8 De oortjes

Bij het verzorgen van de oortjes van uw baby mag u enkel de oorschelp reinigen. U mag nooit in de gehoorgang gaan met een wattenstokje.

10.9 De nageltjes

Baby's kunnen soms erg lange nageltjes hebben. U gebruikt best handschoentjes wanneer uw baby zichzelf veel krabt. Knippen van de nageltjes mag pas na zes weken en dit met een speciaal babynagelschaartje met een stompe punt.

10.10 Een droge huid

Bij het babybadje gebruiken we steeds badolie. Eventueel kan er na het badje nog een speciale bodylotion voor baby's gebruikt worden. Bij een zeer droge huid mag u uw baby tot drie keer per dag inwrijven met deze bodylotion.

10.11 Luieruitslag

Rode billettjes verzorgt u best met een babyzalf op basis van zink. Deze zalf is steeds verkrijgbaar bij de apotheek. Bij open en pijnlijke billettjes brengt u best eerst eosine (een waterige oplossing) aan en daarna pas de babyzalf.

10.12 Een verstopt neusje

Het neusje steeds zuiver maken met een opgerold watje en eventueel doorspoelen met fysiologisch water. Dit kan u verkrijgen bij de apotheek.

10.13 Het gebruik van medicatie

Geef uw baby nooit geneesmiddelen zonder voorschrift van een arts, vooral geen hoestsiroop of kalmerende middelen. De meeste hoestsiroopen, combinatie zetpillen tegen koorts en anti-allergische middelen zijn slaapverwekkend en mogen nooit toegediend worden aan zuigelingen jonger dan één jaar. Hoestsiroopen onderdrukken niet alleen de hoest maar ook de ademhalingscontrole. Hoest is meestal een verdedigingsmechanisme tegen luchtwegopstopping door slijmen.

10.14 Roken in de nabijheid van uw baby

Wanneer één van beide ouders of een ander familielid in huis rookt, moet u ermee rekening houden dat uw baby passief 'meerookt'. Hierdoor bestaat er een verhoogde kans op luchtweginfecties, wat op zijn beurt de kans op wiegendood doet toenemen. Het roken in een ruimte waar een zuigeling verblijft en zeker in de slaapkamer, moet ten stelligste vermeden worden.

10.15 Huilbuien

Het is normaal dat uw baby vaak huilt. Het is uw taak als ouder om steeds zorgvuldig na te gaan wat er aan uw huilende baby scheelt. In de meeste gevallen zal uw baby een vuile luier hebben of hongerig zijn. Ook buikkrampjes kunnen regelmatig voorkomen. Huilbuien zijn bovendien zeer vermoeiend, niet alleen voor u als ouder maar vooral ook voor uw baby. Een baby die elke dag urenlang huilt zonder echte reden, noemen we een huilbaby. Raadpleeg eventueel uw vroedvrouw thuis, de verantwoordelijke van Kind en Gezin in uw regio of uw huisarts om advies.

10.16 Luchtweginfecties

Wanneer uw baby thuis tekenen vertoont van een bovenste luchtweginfectie, moet u erover waken dat de luchtwegen doorgankelijk blijven. Het doorspoelen van de neus met een fysiologische oplossing blijft in dit opzicht de meest efficiënte en minst gevaarlijke behandeling. Wanneer koorts boven de 38,5°C optreedt, mag u niet aarzelen om de huisarts of de kinderarts te verwittigen.

10.17 Het gewicht

Een baby kan de eerste dagen tot 10% van zijn gewicht verliezen. Dit is normaal en pas na enkele dagen zal een baby toenemen in gewicht. De vroedvrouwen en de kinderarts controleren dagelijks het gewicht van uw baby en zullen ingrijpen indien nodig.



10.18 Stoelgang

De stoelgang van uw baby kan de eerste dagen plakkerig en donker zijn. Dit is normaal. Na enkele dagen wordt dit geleidelijk aan zachter en verandert de stoelgang van kleur. Bij borstvoeding kan het stoelgangspatroon variëren van meermaals per dag tot een paar dagen niet. Borstvoedingsstoelgang kan geel, waterig en lopend zijn.

11 DE VERZORGING VAN UW BABY

Het verluieren

Vele moeders zullen hier in het ziekenhuis een baby voor het eerst leren verluieren.

Daarom schenken we extra aandacht aan deze techniek. Meestal is het voldoende telkens voor een voeding de luier van uw baby te controleren. Soms gebeurt het dat u ook nog eens tussendoor uw baby moet verschonen bij een vuile luier. U legt best vooraf alles klaar zodat u tijdens het verluieren uw baby niet alleen moet laten.

Benodigheden voor het verluieren

- Het verzorgingskussen.
- Een schone luier, eventueel een reserveluier.
- Babydoekjes of een washandje.
- Verzorgingscrème.

Techniek voor verluieren

Begin steeds met het wassen en drogen van uw eigen handen. Door de hersluitbare hechtstrips van de luier los te maken, kan u gemakkelijk nagaan of de luier dient verversd te worden. Wanneer de luier niet vuil is, maakt u de kleefstrips opnieuw vast. Zo kan u deze luier hergebruiken en moet u niet telkens onnodig luiers verspillen. In het ziekenhuis zijn de luiers uitgerust met een speciale gele lijn. Deze lijn zal een blauwe kleur krijgen wanneer uw baby in de luier plast.



Als deze lijn bij het verversen nog steeds geel van kleur is, betekent dit dat uw baby niet geplast heeft. U kan de luier dan opnieuw gebruiken. Bij een bevulde luier tilt u de beentjes van uw baby op en probeert u met de schone voorkant van de luier reeds zoveel mogelijk de billetjes schoon te vegen. Rol de luier nadien toe, maar gooi deze nog niet weg, want u kan er de gebruikte babydoekjes nog in wegstoppen.

Daarna maakt u de billetjes grondiger schoon met vochtige babydoekjes of met een nat washandje. Veeg steeds van voor naar achter, zeker bij meisjes, om infecties te voorkomen. Let er steeds op om goed in de huidplooien te vegen. Wanneer uw baby last heeft van rode billetjes, brengt u best nog een verzorgingscrème aan. Vervolgens brengen we een nieuwe luier aan. Vouw de luier open en leg het stuk met de kleefstrips onder de billen van uw baby. Zorg ervoor dat de strips ter hoogte van de heupen liggen. Haal nu de voorkant van de luier tussen de beentjes naar boven en leg die zachtjes op diens buikje. Hou de luier met één hand op zijn plaats, trek de strips over de voorkant van de luier en maak ze vast aan de tailleband. Maak de strips mooi symmetrisch vast met behulp van de figuurtjes op de tailleband. Bij jongetjes is het nuttig hun plassertje steeds naar beneden te richten bij het omdoen van de luier. Test steeds met uw vinger of de luier niet te strak rond het buikje zit door uw vinger te plaatsen tussen de tailleband en het buikje. Lukt dit niet dan zit de luier te strak rond het buikje en moet u de kleefstrips opnieuw losmaken en herplakken. Gooi ten slotte de vuile luier met de gebruikte babydoekjes weg in een vuilnisbak en was uw handen opnieuw.



Het babybadje

Tijdens uw ziekenhuisverblijf krijgt uw baby dagelijks 's avonds een babybadje. Wij gaan uit van het principe dat een baby niet vuil is en daarom is het onnodig om de huid van een baby elke dag volledig te 'wassen' met zeep of olie. Baden in olie is veel voedzamer voor de huid van uw baby.

Benodigheden voor het babybadje

- badje of tummy tub
- verzorgingskussen
- enkele handdoeken of luierdoeken
- washandje
- badolie (bij voorkeur liever geen zeep gebruiken)
- badthermometer
- kammetje of borsteltje
- kledij
- luier

- materiaal voor de navelverzorging



TIP: U geeft het badje best in een ruimte waar de omgevingstemperatuur ongeveer 25°C bedraagt. Deze ruimte dient tevens tochtvrij te zijn.

Werkwijze

Om te beginnen vult u het badje met water waarvan de temperatuur tussen 37°C en 38°C bedraagt. U kan de temperatuur van het water gemakkelijk meten met een badthermometer, maar u kan deze ook gemakkelijk meten met uw elleboog. Bij aanraking van het water met uw elleboog dient dit aangenaam warm aan te voelen. Vervolgens plaatst u de handdoek in de breedte op het verzorgingskussen. U legt uw baby erop en maakt diens luier los. Daarna kleedt u uw baby verder uit en dekt u deze best even toe met een handdoek. Vervolgens maakt u het washandje nat en wast u het aangezicht van uw baby. Dan wast u de oogjes goed van buiten naar binnen uit.



Breng een beetje olie aan op het washandje en ga verder met de handjes. Wrijf hierbij ook goed tussen de vingertjes. Als laatste wassen we de stuit. Let erop dat u bij meisjes de stuit steeds van voor naar achter wast. Voeg nu een geut badolie toe aan het water. Om de baby af te spoelen, plaatst u best uw arm onder het hoofdje van uw baby en grijpt u naar diens bovenarm zodat het hoofdje van uw baby volledig op uw pols rust. U plaatst daarna uw andere arm onder de stuit. Laat uw baby voorzichtig zakken in het water zodat het lijfje goed onder water komt. Verwijder daarna uw arm onder de stuit.



Spoel de haartjes goed uit, want enkel zo voorkom je schilfertjes op de hoofdhuid. Haal daarna uw baby opnieuw uit het badje en droog deze goed af. Let erop dat u goed in de plooien wrijft. Vervang de natte handdoek onder uw baby door een droge en begin met het aankleden. Doe het hemdje al aan, maar laat de navel nog even open voor verdere verzorging.

De navelverzorging

De navel heeft geen specifieke verzorging nodig. Let er wel op dat deze goed gedroogd wordt na het badje.

Indien de navel bevuild is met urine, was deze dan even met klaar water en droog goed af.

TIP: Wanneer het naveltje slecht ruikt, rood ziet, nog steeds bloedt of na 14 dagen nog niet is afgevallen, kan u best uw vroedvrouw thuis, de huisarts, kinderarts of Kind en Gezin verwittigen.

12 BORSTVOEDING

Borstvoeding is de ideale manier om uw kindje te voeden. Moedermelk bevat waardevolle voedings- en afweerstoffen die uw baby nodig heeft voor groei, ontwikkeling en gezondheid. Ook mama's profiteren van het geven van borstvoeding (baarmoeder krimpt sneller naar de normale grootte, sneller gewichtsverlies, sterke band met de baby,...). Bovendien is borstvoeding gratis, altijd beschikbaar en altijd op de juiste temperatuur.

Het ziekenhuis streeft de 10 vuistregels voor het welslagen van borstvoeding na, zoals bepaald door de Wereldgezondheidsorganisatie en UNICEF.



De 10 vuistregels:

1. Goed borstvoedingsbeleid
2. Deskundige begeleiding
3. Voorlichting aan aanstaande ouders
4. Onmiddellijk huidcontact en eerste borstvoeding vlak na de bevalling
5. Goed aanleggen en melkproductie in stand houden
6. In principe geen bijvoeding zonder medische indicatie
7. Moeder en kind bij elkaar
8. Borstvoeding op verzoek
9. Geen (fop)speen
10. Samenwerken met borstvoedingsgroepen

Nog enkele gouden tips op een rijtje...

- Maak TIJD voor uw baby.
-zet de TV en GSM uit.

-zorg voor privacy en rust d.w.z. dat het bezoek moet wachten op de gang.

- UW BABY MAAKT U DUIDELIJK WANNEER HIJ HONGER HEEFT!

Let op de volgende tekens:

- de baby maakt smakgeluidjes.
- de baby balt zijn vuistjes.
- de baby steekt zijn tong uit en likt aan zijn lippen.
- de baby brengt zijn handjes naar zijn mond.

- WACHT NIET TOT DE BABY WEENT!

- een baby wordt geboren ZONDER UURWERK!
- een baby drinkt tot hij verzadigd is.
- een baby drinkt niet altijd evenveel en meldt zich als hij honger heeft,
niet als het tijd is.
- Borstvoeding is VRAAG EN AANBOD!

- Bied 2 borsten aan per voeding tot de baby bijkomt in gewicht. Daarna geven we 1 borst per keer en bieden we de tweede enkel aan indien nodig (als dessert).
- De borsten dienen om aan te drinken, niet om te tutteren!
- Na de borstvoeding doet u lansinohzalf op de borsten. Breng zalf zo groot als een erwt aan op de tepels en smeer de zalf goed in.
- Drink ongeveer 1,5 liter water per dag.

Graag verwijzen we naar de infofolder 'borstvoeding' van Kind en Gezin voor meer info.

13 FLESVOEDING

We stimuleren het geven van borstvoeding maar hebben alle respect voor mama's die wensen flesvoeding te geven. Ook bij flesvoeding wordt er door de vroedvrouwen begeleiding en advies gegeven.

Wanneer u kiest voor flesvoeding, krijgt u eenmalig na de bevalling bij de eerste maaltijd 2 tabletjes die de melkproductie tegengaan.

Hoe een flesje bereiden

Basisregel: per 30 ml water 1 afgestreken maatje melkpoeder gebruiken

Datum	Dag	Hoe- veelheid voeding	Hoe ga je te werk?	Aantal voe- ding per dag
	0	10 ml	30 ml water + 1 afgestreken maatje	 / dag
...../.....	1	20 ml	30 ml water + 1 afgestreken maatje	 / dag
...../.....	2	30 ml	30 ml water + 1 afgestreken maatje	 / dag
...../.....	3	40 ml	60 ml water + 2 afgestreken ma- tjes	 / dag
...../.....	4	50 ml	60 ml water + 2 afgestreken ma- tjes	 / dag
...../.....	5	60 ml	60 ml water + 2 afgestreken ma- tjes	 / dag
...../.....	6	70 ml	90 ml water + 3 afgestreken ma- tjes	 / dag

...../.....	7	80 ml	90 ml water + 3 afgestreken matjes	 / dag
...../.....	8	90 ml	90 ml water + 3 afgestreken matjes	 / dag
...../.....	9	100 ml	90 ml water + 3 afgestreken matjes	 / dag
...../.....			90 ml water + 3 afgestreken matjes	 / dag

De hoeveelheid van 100 ml mag u thuis een tijdje aanhouden. De verpleegkundige van Kind en Gezin of de zelfstandige vroedvrouw zal u thuis verder advies geven betreffende het opbouwen van de voeding.

NB: indien de gemaakte hoeveelheid meer is dan de te geven hoeveelheid, giet deze gewoon weg!

BELANGRIJKE WEETJES bij het bereiden:

- Gebruik enkel water dat geschikt is voor het bereiden van babyvoeding.
- Maak de voeding steeds fles per fles, niet voor een hele dag tegelijk!
- Gebruik enkel het bij het melkstaal ingesloten melkschepje.
- Een bereide (nog niet opgewarmde) voeding mag u maximum 24u bewaren in de koelkast.
- Melkrestjes mogen nooit opnieuw opgewarmd worden.

Enkele tips bij flesvoeding:

- Een pasgeboren baby moet 6 voedingen per dag (24 uur) krijgen (tenzij de kinderarts iets anders beslist). De baby kent geen klok en gaat soms langer slapen en dan weer iets sneller eten vragen. Dit is normaal. Als hij eten vraagt, belt u best de vroedvrouw.
- De flesjes worden bij voorkeur opgewarmd in een flessenverwarmer.

Opwarmen in de magnetron kan gevaarlijk zijn o.w.v. 'hot spots'.
D.w.z. dat sommige plekjes na het opwarmen heter zijn dan andere.

- Controleer zelf de temperatuur van de voeding, dan bent u er al een beetje aan gewoon om het thuis ook te doen.
- Controleer of de speen goed is vastgedraaid op de fles.
- Kijk of de speen voorzien is met standen (1 - 2 - 3). We geven de fles op stand 1. De baby moet nu wat meer moeite doen om de melk uit de fles te krijgen. Hierdoor is hij beter verzadigd. We moeten niet alleen zorgen dat hij eten krijgt, maar ook tegemoet komen aan zijn behoefte om te zuigen.
- Zorg dat de speen van de fles goed gevuld is met melk, zodat de baby geen lucht slikt.
- Als uw baby zijn flesje voor de helft heeft leeggedronken, lassen we een rustpauze in zodat hij de kans krijgt om te boeren.

Graag verwijzen we naar de infofolder 'flesvoeding' van Kind en Gezin voor meer info.

14 SEKSUALITEIT EN ANTICONCEPTIE

Omwille van het gevaar op een infectie is het veiliger om geen intiem contact te hebben zolang er nog bloedverlies is na de bevalling. Soms is het ook aangeneramer om glijmiddel te gebruiken bij intiem contact de eerste weken na de bevalling.

Om het gevaar van infectie te vermijden is het ook veiliger om niet te zwemmen zolang u nog bloedverlies hebt.

Als u niet meteen weer zwanger wil worden, moet u vanaf de vierde week na de bevalling rekening gaan houden met een terugkeer van de vruchtbaarheid.

Het geven van borstvoeding vermindert de kans op zwangerschap, maar het is niet zo dat u niet zwanger kan worden als u borstvoeding geeft. Borstvoeding is dus GEEN voorbehoedsmiddel.

Het kiezen van een voorbehoedsmiddel vraagt wat aandacht en overleg met uw partner.

Elke methode heeft zijn voor- en nadelen. Bespreek dit reeds met uw gynaecoloog voor u het ziekenhuis verlaat.

15 **GEBORTEAANGIFTE**

De dag van de geboorte, ontvangt u van de vroedvrouw een document voor de geboorteaangifte. Deze aangifte dient te gebeuren bij de burgerlijke stand van de stad Maaseik.

Na de bevalling krijgt u hieromtrent de nodige info.

De geboorteaangifte dient binnen de 15 kalenderdagen na de geboorte te gebeuren. Hiervoor dient u een afspraak te maken.

Documenten die moeten worden meegenomen en de openingsuren kunnen jullie terugvinden op het document van de geboorteaangifte.

16 NAAR HUIS

Als jullie naar huis vertrekken, overlopen we samen een checklist met nuttige informatie voor thuis:

Met betrekking tot de baby:

- ☐ Ontslag kinderarts gebeurd
- ☐ Raadgevingen over de borstvoeding
 - Boekje borstvoeding
- ☐ Raadgevingen over flesvoeding
 - Boekje flesvoeding
- ☐ Raadgevingen over verzorging van de baby:
 - Verluieren
 - Babybadje
 - Navelverzorging
- ☐ Hielprik gebeurd / kaart mee naar huis
- ☐ Uitleg bloedgroep (waarom geen kaartje, tweede bepaling,...)

Met betrekking tot de mama:

- ☐ Kind en gezin langs geweest
- ☐ Info i.v.m. zelfstandige vroedvrouw aan huis gehad
- ☐ Info i.v.m. kraamhulp gehad
- ☐ Raadgevingen i.v.m.:
 - postnataal onderzoek
 - Wanneer opnieuw contact opnemen met een arts
 - Verdere verzorging knip, scheurtje, litteken keizersnede
- ☐ Medicatie meegegeven die de patiënt op dit moment inneemt
- ☐ Vragen om de enquête in te vullen over het verblijf op de afdeling
- ☐ Bloedgroepkaart terug gekregen
- ☐ Cold/Hot-pack mee naar huis
- ☐ Uitleg rond vertrek op de afdeling zelf. Ontslagpapier,...
- ☐ Moederboekje invullen: ontslag pagina (gewicht, voeding,...)
- ☐ Poliklinisch:
 - Zelfstandige vroedvrouw geregeld
 - Huisarts verwittigd

- Eventueel papieren kraamzorg invullen
- ☐ Ontslag gynaecoloog gebeurd
- ☐ Vragen van de patiënt beantwoorden

Indien er zich nog vragen of problemen voordoen wanneer u thuis bent, kan u nog steeds bij ons terecht. De gynaecoloog en de kinderarts geven toestemming voor ontslag. Vergeet niet om in de loop van uw verblijf papieren te laten tekenen voor de werkgever, ziekenfonds,... U hebt waarschijnlijk al veel tips gekregen en al veel geleerd over de verzorging van uzelf en uw baby op de kraamafdeling. Toch willen we u nog graag een aantal tips en geheugensteuntjes meegeven voor thuis.

I.v.m. uw vroedvrouw thuis

Als u graag ook thuis een vroedvrouw wil laten komen, belt u haar best de dag voor uw ontslag uit het ziekenhuis op om te zeggen dat u naar huis gaat. Is dit niet gelukt, dan belt u zeker de dag van uw ontslag. Op deze manier kan de vroedvrouw de volgende dag al bij u thuis langs komen.

Kind en Gezin

De verpleegkundige van Kind en Gezin neemt telefonisch of per e-mail contact op om een afspraak te maken om bij jullie thuis langs te komen. Zij luistert graag naar alle vragen en verwachtingen. Hebben jullie onder-tussen een vraag? Bel de Kind en Gezin-Lijn (078 150 100) of surf naar kindengezin.be

Als de verpleegkundige na 2 weken nog geen contact heeft opgenomen, meld dit dan even bij de Kind en Gezin-Lijn. Zij doen dan het nodige. Indien jullie geen gebruik wensen te maken van de dienstverlening van Kind en Gezin, kan u dit melden aan de vroedvrouw.

I.v.m. uw kraamhulp

Heb u tijdens uw zwangerschap kraamhulp aangevraagd, dan neemt

u best contact met hen op van zodra u ongeveer weet wanneer u de kraamafdeling mag verlaten.

I.v.m. de borstvoeding

Door het **emotionele gebeuren** van het naar huis gaan, kan het zijn dat de hoeveelheid melk een beetje afneemt. Door zelf voldoende te drinken en de baby regelmatig aan te leggen zal de hoeveelheid moedermelk opnieuw toenemen. **Rusten en vaak aanleggen is de boodschap.**

Er zijn periodes waarin de baby meer melk nodig heeft dan u als mama kan produceren. Men noemt dit '**regeldagen**': vaak rond de 10de dag, 6 weken en 3 maanden. Door vaker te vragen naar voeding en meer aan te leggen op deze dagen, stimuleert uw baby vanzelf de hoeveelheid melk.

Enkele tips:

- Frequenter aanleggen
- Voldoende drinken
- Voldoende rusten

I.v.m. hechtingen

De hechtingen bij een knipje of scheurtje zullen na ongeveer 2 weken vanzelf absorberen. De hechtingen of haakjes van een keizersnede mogen meestal rond de 10de dag na de keizersnede verwijderd worden. De gynaecoloog zal concreet met u bespreken wanneer deze uit mogen. Dit kan door de vroedvrouw aan huis of door de huisarts gebeuren.

Postnataal onderzoek

Na ongeveer 6 à 8 weken dient u op nacontrole te gaan bij uw gynaecoloog. Als u straks ons ziekenhuis verlaat, kan u bij het uitschrijven aan de receptie reeds een nieuwe afspraak maken.

U kan ook telefonisch een afspraak maken: 089 50 92 40.

Opdat u deze afspraak niet zou vergeten, kan u deze hieronder noteren:

Afspraak op: datum:

Uur:

Wanneer contacteert u thuis best een arts?

- Indien u koorts en/of rillingen hebt
- Bij toename of rood bloedverlies
- Bij pijn of een branderig gevoel bij het plassen
- Bij erg pijnlijke gespannen borsten met eventueel rode plekken
- Bij aanhoudende depressieve gevoelens

Een veilige omgeving rondom de baby

Hoe kan ik mijn baby veilig te slapen leggen?

Vooreerst zijn er een aantal levensgewoonten van uw baby die u moet respecteren:

- Al te vermoeiende en rust verstorende activiteiten waaraan uw baby, althans passief, deelneemt. Drukke familiefeesten, reizen, verhuizingen,... stelt u best uit totdat de baby wat ouder is.
- U gebruikt best een ruim en stevig bedje of wieg en stapt beter zoveel mogelijk af van draagwiegjes of kleinere transportwiegjes. Zo vermijdt u dat uw baby zich al te gemakkelijk in een hoekje van het bed of wiegje nestelt.

Voorkom gevaar voor ophanging en verstikking door de volgende regels te respecteren:

- Gebruik een matras die aangepast is aan de afmetingen van het wiegje of bedje zodat uw baby niet tussen de matras en de bedrand gekneld kan raken.
- Indien u graag een bekleding van stof rond het bed wil gebruiken, zorg er dan voor dat die steeds stevig vast zit.
- De bedspijlen mogen nooit verder dan 8 cm van elkaar verwijderd zijn

zodat het hoofdje van uw baby nooit vast kan komen te zitten tussen de spijlen.

- Haal alle overbodige spullen uit de wieg of het bed zoals kleine of grote koorden die om het nekje van uw baby kunnen draaien, kleertjes, pluchen knuffeldieren en andere voorwerpen waarmee het gezichtje kan worden bedekt.

De optimale slaaphouding

Als meest praktische maatregel stellen we voor uw baby in rugligging op een stevige en harde matras te leggen. Tevens past u de kledij van de baby best aan aan de temperatuur van de slaapkamer en niet zozeer aan de buitentemperatuur.

Baby's ouder dan zes weken verdragen slecht oververhitting. Ze geraken dan in paniek en vervolgens neemt hun warmteproductie nog verder toe. Een zuigeling die zweet, is meestal te warm ingeduffeld. Het is vanzelfsprekend dat ook afkoeling schadelijk is voor een baby aangezien koude aanleiding geeft tot (meestal virale) luchtweginfecties. Bij baby's vanaf zes weken streeft u tijdens de wintermaanden in de slaapkamer best een temperatuur van 16°C tot 19°C na. U moet temperaturen boven de 20°C zeker vermijden.



Hou ook rekening met de spontane daling van de temperatuur tijdens de nacht.

U verkiest in de winter twee tot drie dekentjes en een kruippakje boven één zeer goed isolerende donsdeken. Deze donsdeken kan gemakkelijk verschuiven en terechtkomen naast je baby's hoofdje of zelfs over het hoofdje. Tevens kan deze donsdeken ook zorgen voor oververhitting!

Belangrijke aandachtspunten

- Laat geen dieren in de kamer, tenzij een volwassene erop toekijkt.
- Zorg ervoor dat uw baby het niet te warm of te koud heeft om te slapen.
- Dek uw baby lichtjes toe. Een laken en een deken of een lichte slaapzak aangepast aan de grootte van de baby zijn voldoende. Hou steeds het gezichtje vrij en gebruik liever geen donsdeken.
- Respecteer het slaapritme en zorg ervoor dat uw baby voldoende slaap krijgt.
- Zorg voor voldoende verluchting en luchtvochtigheid in de slaappleeds van uw baby. Een goede verluchting verkrijgt u door regelmatig het raam open te zetten tussen 2 slaapbeurten.

Wiegendood

Al deze voorzorgsmaatregelen zullen het probleem van wiegendood nooit volledig uit de wereld helpen. Ze kunnen daarbij wel bijdragen tot een gezondere en veiligere leefwereld voor uw baby. Ze zijn tevens een uitnodiging aan jullie als ouders om een nieuwe vertrouwensrelatie op te bouwen met uw baby. Wanneer u als ouder de noden en mogelijkheden van uw baby begrijpt, zal deze vertrouwensrelatie niet overschaduwd worden door het schrikbeeld van de wiegendood.

ENKELE ALGEMENE TIPS VOOR THUIS

- Bij thuiskomst uit het ziekenhuis mag u indien mogelijk onmiddellijk gaan wandelen met uw baby. Het is wel belangrijk dat u uw baby goed beschermt tegen koude en warmte. Tocht en directe zon moeten vermeden worden.

- Vergeet de kledij van uw baby niet aan te passen aan de weersomstandigheden.
- Te veel wasverzachter is af te raden omwille van de gevoelige babyhuid.
- Leg uw baby in de zomer meer aan om uitdroging te voorkomen. Uw baby water laten drinken is niet nodig bij borstvoeding.
- Blauwe, koude handjes komen vaak voor. Wanneer de armpjes, beentjes en het buikje van de baby warm aanvoelen, weet u dat uw baby het warm genoeg heeft.
- Zorg ervoor dat de temperatuur in de wagen nooit te hoog is. Doe daarom steeds uw baby's muts af en open het jasje. Geef uw baby bij een lange autorit of bij warm weer regelmatig borstvoeding.
- Laat de baby nooit alleen in de wagen achter.
- Het oprispen en opgeven van een kleine hoeveelheid voeding is normaal. Het kan te wijten zijn aan verschillende dingen zoals te gulzig drinken of teveel voeding. Hikken is normaal. Verder voeden helpt soms om het hikken te doen stoppen.
- Door hormonen van de mama tijdens de zwangerschap kunnen zowel jongens als meisjes gezwollen borstjes hebben na de geboorte. Dit is volkomen normaal en zal ook weer vanzelf verdwijnen.
- Zorg voor voldoende rust voor uzelf. Dit zorgt voor een vlotter lichamelijk en emotioneel herstel.
- Onthoud... u moet even lang ontwangeren als dat u zwanger was.

Enkele nuttige telefoonnummers

Indien u vragen hebt, er iets is, ... telefoneer dan naar:

- uw vroedvrouw aan huis:/.....
- uw huisarts:/.....
- Verloskamer: tel. 089 80 61 86
- Kind & Gezin, het nummer van uw regiohuis:
 - ☐ Peer: tel. 078 15 01 00
 - ☐ Overpelt: tel. 078 15 01 00
 - ☐ Dilsen-Stokkem: tel. 078 15 01 00
 - ☐ Genk: tel. 078 15 01 00
 - ☐ Lummen: tel. 078 15 01 00
 - ☐ Bree: tel. 078 15 01 00
 - ☐ Meeuwen (Oudsbergen): tel. 078 15 01 00

Heeft u vragen, noteer deze achteraan in deze brochure, zodat u deze niet vergeet.

Mama	Baby
Dag 0	
= dag van de bevalling	Uitleg en demonstratie
Bedbad of douche: na de bevalling met hulp van de vroedvrouw.	- verpamperen
Vulvaspoeling: door de vroedvrouw	- hulp bij borst- en/of flesvoeding
1e opstaan met hulp, daarna kan u alleen opstaan.	- temperatuur nemen
U kan spontaan plassen.	- navelstreng verzorgen
De vroedvrouw controleert de verloskundige parameters, uw pols en temperatuur.	Controle door kinderarts
U krijgt na de bevalling een lichte maaltijd.	Apgarscore bepaald door de vroedvrouw
Pijnstilling op vraag.	Uitleg en demonstratie
	- badje
	- temperatuur nemen
	- navelverzorging
Dag 1	
U kan zelf douchen.	Uitleg en demonstratie
Vulvaspoeling: door de vroedvrouw of spoelsysteem	- badje
De vroedvrouw controleert de verloskundige parameters, uw pols en temperatuur.	- temperatuur nemen
U kan alleen opstaan en mag gewoon eten.	- navelverzorging
Pijnstilling op vraag.	
Bloedname	
Dag 2	

Mama	Baby
U kan zelf douchen.	Uitleg en demonstratie
De vroedvrouw controleert de verloskundige parameters, uw pols en temperatuur.	- badje
Vulvaspoeling: 3x /24 u door de vroedvrouw.	- temperatuur nemen
Pijnstilling op vraag	- navelverzorging
	De "Guthrie" wordt uitgevoerd
Dag 3/4	
U kan zelf douchen.	Zelfstandige verzorging van uw baby
De vroedvrouw controleert de verloskundige parameters, uw pols en temperatuur.	Navelverzorging 1x/24 uur
Vulvaspoeling: via spoelsysteem	Eventueel geelzucht bij uw baby wordt gecontroleerd.
De hechtingen kunnen opnieuw wat meer pijn doen. Nog geen stoelgang gehad, meld dit even aan de vroedvrouw.	Badje, temperatuur nemen, navelverzorging.
Bij ontslag: ontslagvoorbereiding	Bij ontslag: controle door de kinderarts

17 TOT SLOT

Hopelijk vindt u in deze brochure voldoende nuttige informatie terug. Tijdens uw verblijf zullen de vroedvrouwen u eveneens allerhande tips en raad geven. Wij hopen dat uw verblijf op de kraamafdeling een unieke en onvergetelijke ervaring was!

Geniet van jullie wondertje!

Team Materniteit

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



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