



Sint-Maarten

algemeen ziekenhuis
emmaüs



Verpleegeenheid 110
Verloskunde

Route 110

Beste toekomstige ouders,

Welkom in AZ Sint-Maarten en van harte proficiat met de zwangerschap!

Een kindje krijgen is een belangrijke gebeurtenis die voor veel veranderingen zorgt. Het is normaal dat je als toekomstige ouder heel wat vragen hebt.

Via deze brochure willen we jullie al een eind op weg zetten. Naast informatie over de werking van de moeder-kind diensten binnen ons ziekenhuis, geven we heel wat praktische tips. We proberen zo al wat onzekerheden weg te nemen, zodat jullie beter voorbereid kunnen toelevens naar de geboorte van jullie kindje.

Het is handig om deze brochure mee te brengen naar de kraamkliniek. Zo kan je de tips nalezen en volgen wat er dag per dag te gebeuren staat.

We hopen alvast op een positieve ervaring in ons ziekenhuis.

Het vroedvrouwenteam, gynaecologen en kinderartsen



1. Zwangerschap

VOOR JE ZWANGERSCHAP

Het is belangrijk om een zwangerschap goed voor te bereiden.

Tips bij een concrete kinderwens:

- Breng nog een bezoek aan de tandarts.
- Start met het innemen van foliumzuur vanaf dat je stopt met de anticonceptie.
- Kijk na of je vaccins in orde zijn.
- Stop met roken. (Hulp nodig? Ga naar www.tabakstop.be of contacteer de tabacoloog van ons ziekenhuis.)
- Gebruik je dagelijks medicatie? Raadpleeg dan eerst je arts.
- Voor specifieke vragen: maak een afspraak bij je gynaecoloog of vroedvrouw.

PRENATALE CONSULTATIE

Tijdens een consultatie controleert de arts of vroedvrouw je bloeddruk, gewicht en urine. Per trimester controleert de gynaecoloog de ontwikkeling van jullie kindje d.m.v. een echo (3x terugbetaald). Ook je bloed wordt geregeld onderzocht op bv. infecties en het ijzergehalte. Je kan met vragen terecht bij je gynaecoloog en/of vroedvrouw.

Daarnaast bieden we in het ziekenhuis een uitgebreide, informatieve consultatie aan bij de vroedvrouw op 16 weken. Een afspraak kan je maken via het nummer 015 89 10 11.

Eerste trimester

Ontwikkeling

Het embryo zet zich vast in het baarmoederslijmvlies. Dat kan gepaard gaan met een beetje bloedverlies. Ook de placenta wordt gevormd, die de baby 9 maanden lang voorziet van zuurstof en voedingsstoffen. Tijdens de tweede zwangerschapsmaand beginnen de ledematen te ontwikkelen. Handjes en voetjes zijn al vaag te onderscheiden op echografie. Het gezichtje krijgt stilaan vorm, de organen worden gevormd en het hartje begint te kloppen. Vanaf 7 weken kan je dit goed horen tijdens een echografie.

Testen en echo's

Eerste trimester screening:

Tussen 11 en 14 weken zwangerschap checken we voornamelijk de evolutie van de zwangerschap en kan je duidelijk hartactiviteit horen. We meten de nekplooi die een indicatie kan geven voor een chromosomale of structurele afwijking. We kijken ook of er geen grote structurele afwijkingen zijn. Bijkomend kan je kiezen voor een NIPT-test. Dit bloedonderzoek kan gebeuren vanaf 12 weken zwangerschapsduur en is terugbetaald door je mutualiteit. In de bloedbaan van de mama circuleert vrij DNA (erfelijk materiaal) van de baby. Door dit te onderzoeken, kunnen we met meer dan 99% zekerheid chromosomale afwijkingen van chromosoom 21 (syndroom van Down – mongolisme), chromosoom 18 of 13 uitsluiten. Bijkomend kan deze test met quasi zekerheid het geslacht van de baby bevestigen.



Kwalen

Hormonale veranderingen kunnen volgende kwalen veroorzaken:

- borstspanning en/of borstpijn
- braken en misselijkheid: komt veel voor tijdens de eerste zwangerschapsmaanden. Bepaalde geuren kunnen dit uitlokken. Om de misselijkheid te beperken, raden we aan om frequent kleinere porties te eten. Bij veelvuldig braken of bij fel gewichtsverlies kan je best contact opnemen met de gynaecoloog of vroedvrouw.
- constipatie: probeer voldoende te drinken en vezelrijke voeding te eten.
- frequenter plassen
- vermoeidheid
- meer vaginaal verlies: een beetje bloedverlies is niet abnormaal zolang je geen pijn hebt. Wanneer je een jeukend of branderig gevoel hebt, kan je best contact opnemen met de gynaecoloog of vroedvrouw.

Tweede trimester

Ontwikkeling

- Maand 4 (lengte 16 cm; gewicht 150 g)
Het gezichtje van je baby is helemaal gevormd, maar het hoofdje is nog groot in verhouding tot het lichaam.
- Maand 5 (lengte 22 cm; gewicht 350 g)
Vanaf nu kan je je kindje voelen bewegen. Bij een eerste kindje kan dit vanaf 20 weken, bij een volgend kindje kan je al vroeger beweging voelen. De haartjes en nageltjes beginnen te groeien en je kindje gaat ook reageren op geluiden.
- Maand 6 (lengte 30 cm; gewicht 660 g)
De oogjes van je baby kunnen vanaf nu opengaan. Je kindje gaat minder snel groeien dan tijdens de eerste maanden en begint een vetreserve op te bouwen. Je kindje kan hard beginnen schoppen als reactie op geluid.



Testen en echo's

- **Uitgebreide echo**
Deze gebeurt normaal gezien tussen 18 en 22 weken. De gynaecoloog beoordeelt volgende zaken: ontwikkeling van de organen, de ruggengraat, de schedel, de groei en de hoeveelheid vruchtwater.
- **Suikertest**
Tussen 24 en 28 weken zwangerschap zal de gynaecoloog of vroedvrouw je vragen een suikertest te doen. Deze test kan eventuele zwangerschapsdiabetes opsporen. De test gebeurt in het labo of bij je vroedvrouw. Je krijgt een suikeroplossing te drinken en na één uur wordt er bloed afgenomen. Als de test verstoorde waarden geeft, wordt een extra onderzoek geadviseerd (OGTT). Meer info: www.zoetzwanger.be
- **Consultatie vroedvrouw**
Rond 16 weken kan je terecht bij één van onze vroedvrouwen voor een uitgebreide informatieve consultatie. Jij en je partner krijgen naast heel veel informatie ook de tijd om jullie eigen vragen en wensen te bespreken. Een afspraak maken kan op het nummer 015 89 10 11.

Kwalen

- Harde buiken (tijdelijk opspannen van de buik, zonder regelmaat)
Dit is een normaal verschijnsel tijdens het tweede deel van de zwangerschap. Je komt best ter controle naar de verloskamer als de opspanningen niet ophouden, regelmatig en pijnlijk zijn.

Algemene info

- **Voedingskeuze**
Een keuze maken over welke voeding je jouw baby zal geven, is niet eenvoudig. Welke soort voeding je ook kiest, wij willen je graag ondersteunen en informatie geven bij deze nieuwe taak. Begin alvast even na te denken over welke voeding jij je kindje wil geven, zodat je beter voorbereid bent op het moment van de bevalling. Je kan ook een borstvoedingsworkshop volgen. Meer info vind je op onze website: www.azsintmaarten.be.
- **Kine**
Pre- en postnatale oefeningen helpen om het lichaam in conditie te houden en om het voor en na de bevalling te ondersteunen. Tijdens de prenatale kine krijg je info over wat er met het lichaam gebeurt tijdens de zwangerschap en de bevalling. Massagetechnieken, oefeningen voor de bekkenbodemspieren of de ademhaling, baringshoudingen,... kunnen ook aan bod komen. Je kan de lessen zowel in het ziekenhuis als in een privépraktijk volgen.

- **Administratief erkennen van de baby**

Als jullie niet getrouwd zijn, kan je vanaf de zesde zwangerschapsmaand samen de baby gaan erkennen. Dit doe je in de gemeente waar jullie wonen. Wanneer dit in orde is, kan de partner na de geboorte alleen naar het stadhuis van Mechelen of het geboorteloket in het ziekenhuis gaan om de geboorte aan te geven.

- **Kraamhulp**

In hoofdstuk 2 kan je lezen wat kraamhulp is en hoeveel het kost. Wanneer je kraamhulp wenst, kan je dit best aanvragen rond de zesde zwangerschapsmaand.

Derde trimester

Ontwikkeling

- **Maand 7 (lengte 35 cm; gewicht 1100 g)**

De organen en zintuigen van jullie kindje vervolmaken zich. Naast duimzuigen en bewegen, blijft slapen de hoofdactiviteit van je baby.

- **Maand 8 (lengte 45 cm; gewicht 2740 g)**

De longetjes ontwikkelen zich verder en de baby is bijna volgroeid. Hij of zij kan dagelijks nog 30 gram bijkomen.

- **Maand 9 (lengte 50 cm; gewicht 3460 g)**

Jullie kindje is klaar om geboren te worden en zal beginnen indalen. Meestal zit het hoofdje onderaan, soms de stuit. Je voelt mogelijk minder bewegingen, omdat de baby minder plaats heeft. Wanneer je minder dan tien keer per dag beweging voelt, kom je best ter controle naar de verloskamer.



Testen en echo's

- **Echo**

De derde echo gebeurt rond de 30ste zwangerschapsweek. De gynaecoloog controleert de groei, de ligging, de plaatsing van de placenta en de hoeveelheid vruchtwater.

- **GBS screening**

Ongeveer 10 tot 20% van de vrouwen draagt de onschadelijke groep-B-streptokokken bacterie in de vagina zonder dit te weten. De bacterie kan alleen tijdens een vaginale bevalling voor problemen zorgen, omdat ze kan overgedragen worden op de baby en een infectie kan veroorzaken. Om te testen of je drager bent, zal de gynaecoloog rond 35 à 37 weken een vaginale wisser afnemen. Wanneer je drager bent, wordt tijdens de arbeid gestart met antibiotica via een infuus. Zo kunnen we jullie baby beschermen tegen de bacterie.

- **Screening MRSA**

Tegelijk met de GBS-screening, gebeurt ook een screening naar MRSA, de ziekenhuisbacterie.

Kwalen

- **Kortademigheid**

Dit wordt veroorzaakt door een daling van de ademhalingscapaciteit en een kleiner longvolume.

- **Rugpijn en bekkenpijn**

Deze pijn kan veroorzaakt worden door het toegenomen gewicht van de baarmoeder en door hormonale veranderingen die de ligamenten van het bekken versoepelen. In erge mate noemen we dit bekkeninstabiliteit.

- **Zwangerschapsstriemen**

Zwangerschapsstriemen kunnen voorkomen op plaatsen waar de huid sterk uitgerekt wordt, zoals op de buik, de borsten en de dijen. De plekken insmeren met amandelolie kan helpen, maar een wondermiddel bestaat helaas niet.

- **Vermoeidheid en slaapproblemen**

- **Vaker plassen**

- **Vochtophoping ter hoogte van de voeten en de enkels**

- **Voorweeën**

Tijdens de laatste fase van de zwangerschap kan de baarmoeder samentrekken zonder ontsluiting als gevolg. Dat kan gepaard gaan met menstruatiepijn. Wanneer je twijfelt of het echte weeën zijn, kan je best een bad nemen. Wanneer de pijn of harde buiken ophouden, zijn het voorweeën. Het is niet nodig om in die fase naar het ziekenhuis te komen. Wanneer je wel best langskomt, lees je in hoofdstuk 2.

- **Nestdrang (behoefte om te poetsen, op te ruimen)**

Algemene info

- Om stress te voorkomen, zorg je er best voor dat je valies klaarstaat. In hoofdstuk 2 en 3 lees je wat je moet meenemen voor de bevalling en voor je verblijf op de materniteit.

INFECTIES EN VOEDING

Vitaminen

- **Gezonde en gevarieerde voeding**

Zwanger zijn betekent niet eten voor twee, maar wel twee keer zo goed eten. Gezonde voeding gaat voor! Het helpt je om de nodige vitaminen op te nemen. Gebruik geen voedingspreparaten of homeopathische middelen zonder overleg met de gynaecoloog, apotheker of vroedvrouw.

- **Foliumzuur**

Foliumzuur verlaagt de kans op afwijkingen bij je baby, bv. een open ruggetje (spina bifida). We raden je aan foliumzuur in te nemen van zodra je geen voorbehoedsmiddelen meer gebruikt. De vitamine wordt niet door je lichaam aangemaakt.

- **Ijzer**

Tijdens je zwangerschap heeft je lichaam meer nood aan ijzer. Heb je een ijzertekort, dan zal je arts of vroedvrouw een ijzersupplement voorschrijven. Ook in zwangerschapsvitaminen zit al een lage dosis ijzer verwerkt.

- **Vitamine A**

Een te hoge inname van vitamine A kan de kans op afwijkingen bij je baby vergroten. Let dus op met het eten van lever en leverproducten.

Voeding

- **Gewichtstoename**

Een normale gewichtstoename tijdens de zwangerschap ligt rond de 10 à 15 kg. Wanneer je overgewicht of ondergewicht hebt voor de zwangerschap, kan je best op voorhand een diëtist raadplegen. Aangepast advies tijdens de zwangerschap is natuurlijk ook mogelijk.

- **Alcohol en drugs**

Het is ten zeerste afgeraden om tijdens de zwangerschap alcohol te drinken en/of drugs te gebruiken.

- **Roken**

Roken is zeer schadelijk voor je baby en voor je eigen gezondheid. Je kan bij de tabacologen in ons ziekenhuis terecht voor gepersonaliseerde rookstopbegeleiding. Begeleiding van een tabacologe verhoogt ook je kansen om succesvol te stoppen. Geïnteresseerd in rookstopbegeleiding? Maak een afspraak met een tabacologe op het nummer 015 89 10 11.

- **Cafeïne**

Beperk de inname van cafeïne (koffie, cola, energiedrank) tot 100 mg per dag (tas koffie = 80 mg, tas thee = 30 mg, glas cola = 25 mg). Te veel cafeïne kan een vertraagde groei van de foetus veroorzaken.

- **Meer info: www.uzleuven.be/nl/voedingtijdenszwangerschap**

Infecties

- **Toxoplasmose of 'kattenziekte'**

Toxoplasmose is een infectie die wordt veroorzaakt door een parasiet. Je kan de parasiet oplopen door besmet rauw vlees of onvoldoende gewassen rauwe groenten te eten of via kattenuitwerpselen.

Enkele tips om een infectie te voorkomen:

- Eet geen rauw of onvoldoende doorbakken vlees.
- Was altijd je handen na contact met rauw vlees.
- Was groenten en fruit grondig.
- Draag altijd handschoenen wanneer je in de tuin werkt.
- Vermijd contact met de kattenbak, draag zo nodig handschoenen.

- **Listeriose**

Listeriose wordt veroorzaakt door een bacterie die vooral terug te vinden is in niet-gepasteuriseerde (rauwe) melkproducten, kaas of rauwe vis. Eet daarom enkel gepasteuriseerde producten. Let ook op met paté, rauwe of zachtgekookte eitjes en bereidingen met rauwe melk of eieren.

- **CMV (cytomegalovirus)**

CMV is ongevaarlijk voor een zwangere vrouw, maar kan ernstige gevolgen hebben voor de ongeboren baby. Het is de meest frequente oorzaak van doofheid en mentale achterstand. CMV wordt overgedragen via direct contact met besmet lichaamsvocht zoals speeksel, urine of traanvocht (vooral van kleine kinderen).

Enkele tips om een infectie te voorkomen:

- Was altijd je handen met water en zeep na contact met urine of speeksel (bv. verluieren, schoonmaken van het potje).
- Steek geen gebruikte tutjes of bestek in je mond.

- Ga niet samen in bad met je kindje.
- Geef geen kusjes op de mond van je kindje.
- Laat ook je partner deze richtlijnen volgen. Zo kan hij jou niet besmetten.

Zelfstandige vroedvrouw

Je kan nu best al een afspraak maken met een zelfstandige vroedvrouw. Zo kunnen jullie al kennismaken en afspraken maken voor de opvolging na de bevalling. In hoofdstuk 5 kan je lezen wat een vroedvrouw voor jou kan betekenen.

FABELS EN FEITEN

- **Sporten tijdens zwangerschap is gevaarlijk.** FABEL
Sporten is geen probleem, zolang het een sport is waarbij je geen slagen of stoten kan krijgen of waarbij je kan vallen. Ook competitiesport, diepzeeduiken of klimmen wordt afgeraden. Bewegen tijdens de zwangerschap zorgt voor minder kwaaltjes en een betere recuperatie. Naar je lichaam luisteren en voldoende drinken, blijft uiteraard belangrijk!
- **Het is verboden om mosselen, scampi's en andere bereide schaaldieren te eten.** FABEL
Je kan in het ergste geval een voedselvergiftiging oplopen en ziek worden, maar dit heeft geen gevolgen voor je kindje.
- **Rauwe vis, gerookte zalm en rauwe schaaldieren mag je niet eten.** FEIT
Bij deze producten moet je goed opletten, wat ze kunnen schadelijk zijn voor de foetus (listeriose).
- **Haren kleuren is gevaarlijk tijdens de zwangerschap.** FABEL
- **Je mag geen vliegtuig nemen.** FABEL
Check bij je maatschappij tot hoeveel weken je mag vliegen. Dit kan verschillen van maatschappij tot maatschappij. Overleg steeds met je gynaecoloog of vroedvrouw.
- **Let op met saunagebruik.** FEIT
Vanwege de hoge temperaturen raden we je af om een sauna te gebruiken. Ook gebruik van een jacuzzi wordt afgeraden omwille van de kans op infecties.
- **Heet baden is gevaarlijk.** FEIT
Dit kan een verhoogde hartslag bij de baby veroorzaken.
- **Seksueel contact is gevaarlijk tijdens de zwangerschap.** FABEL
Seksueel contact is ongevaarlijk voor de baby. Enkel bij een dreigende vroeggeboorte, bloedverlies, voorliggende placenta, gebroken vliezen of op advies van de gynaecoloog wordt seksueel contact afgeraden.

Graag meer info over zwangerschap? Raadpleeg dan www.kindengezin.be



2. Verloskamer

EVEN VOORSTELLEN

Er zijn 11 gynaecologen geassocieerd met ons ziekenhuis:

- dr. Patrick Berteloot
- dr. An Boeckxstaens
- dr. Lieve Clabout
- prof.dr. Karin Leunen
- dr. Frederik Persyn
- dr. Anke Roels
- dr. Erwin Schroyens
- dr. Katja Vanhoudenhoven
- dr. Sarah Van Peer
- dr. Erika Werbrouck
- dr. Caroline Willem

De begeleidende vroedvrouw brengt je eigen gynaecoloog op de hoogte van je opname wanneer je tijdens de werkweek overdag opgenomen wordt. Er staat altijd een gynaecoloog van wacht paraat tijdens de nachten en in het weekend of wanneer je eigen gynaecoloog afwezig is. De gynaecologen worden bijgestaan door arts-specialisten in opleiding.

Het eerste onderzoek door de kinderarts gebeurt normaal op de kraamafdeling. Als dat medisch nodig is, komt de kinderarts jullie kindje al nakijken op de verloskamer. Deze kinderartsen werken in AZ Sint-Maarten:

- dr. Hilde Audiëns
- dr. Marjan Deplancke
- dr. Sarah Keulemans
- dr. Geert Van Lommen
- dr. Anke Waelbers

Ons team bestaat verder uit een 30-tal vroedvrouwen die afwisselend op de verloskamer, materniteit en neonatologie werken.

- hoofdvroedvrouw : Ann Cloetens
- teamleider verloskamer: Nadia Daneels
- 5 lactatiekundigen voor extra begeleiding bij de borstvoeding

WANNEER KOM JE BEST NAAR DE VERLOSKAMER?

- op advies van de gynaecoloog
- wanneer je baby minder beweegt
- wanneer je vruchtwater verliest
- wanneer je bloedverlies hebt
- wanneer je regelmatige contracties hebt (TIP: bij een 1e kindje heb je regelmatige contracties als ze om de 5 min. doorkomen. Bij een volgende kindje kom je best eerder)
- wanneer je ongerust bent

Bij twijfel mag je altijd contact opnemen via het nummer: **015 89 21 27** (verloskamer).

AMBULANTE CONTROLE OF OPNAME?

- Schrijf je eerst in aan het onthaal. De etiketten die je daar krijgt, geef je bij aankomst op de verloskamer aan de vroedvrouw. Wanneer je zeker weet dat je opgenomen wordt (inleiding, geplande keizersnede, gebroken vliezen,...), vragen we om de kamerkeuze al door te geven en de nodige formulieren te ondertekenen.
- Volg route 127 naar de verloskamer en bel daar aan bij aankomst.
- De vroedvrouw brengt jullie naar een kamer waar de bloeddruk en de harttonen van de baby worden gecontroleerd. Gelieve bij aankomst het zwangerschapsboekje en je etiketten aan de vroedvrouw af te geven. Het zwangerschapsboekje bevat namelijk heel wat belangrijke gegevens voor ons.
- Er worden altijd enkele vragen gesteld over de zwangerschap. Is een opname nodig, dan overlopen we eerst een vragenlijst.
- Op basis van de observaties overlegt de vroedvrouw met de gynaecoloog. Er wordt beslist of je naar huis kan of je moet blijven. Soms gebeuren er op voorschrift van je gynaecoloog bijkomende onderzoeken, zoals een bloedonderzoek, een vaginaal onderzoek, ...

BELANGRIJKE WEETJES

Identificatiebandje

Bij je inschrijving krijg je een identificatiearmbandje met je naam en geboortedatum.

Na de geboorte krijgt jullie kindje ook een identificatiearmbandje. Omwille van veiligheidsredenen vragen we om de bandjes aan te houden en verlies ervan te melden aan de vroedvrouw.

Bezoek op de verloskamer

Om jullie rust en privacy op de verloskamer te garanderen, is er geen bezoek toegelaten op het verloskwartier. Wanneer je familie en vrienden na de bevalling op de hoogte brengt, hou er dan rekening mee dat jullie als kersvers gezin minstens 2u op de verloskamer blijven na de bevalling.

GBS-bacterie

In hoofdstuk 1 werd al kort gesproken over de groep-B-streptokokken bacterie. Ben je drager van deze bacterie, dan wordt er tijdens de arbeid idealiter 2x antibiotica toegediend met 4 uur interval. Dat om een infectie bij jullie kindje te voorkomen. We raden je dan aan om tijdig naar de verloskamer te komen. De gynaecoloog laat je weten of je deze infectie hebt tijdens de zwangerschap.

Pijnstilling

Bevallen doet pijn, we moeten je niets wijsmaken. Er bestaan wel wat hulpmiddelen. Enkele tips die je kunnen helpen:

Tips om te ontspannen:

- Een rustige omgeving, een muziekje (zelf mee te brengen), gedempte verlichting,... kunnen helpen. Hou je vast aan het feit dat de pijn van een wee tijdelijk is en dat er een periode van rust volgt.
- Zoek een comfortabele houding. Deze houding kan variëren in de loop van de arbeid. Zo kan je rechtopstaan terwijl je je ergens aan vasthoudt of op handen en knieën zitten. Op een zitbal zitten, zorgt er vaak voor dat je spontaan een goede rughouding aanneemt. Een zitbal zit zacht en heeft als voordeel dat je erop kan bewegen. Vaak maken mensen een wiegende beweging tijdens de contracties. Andere vrouwen verkiezen de zijligging: wanneer je je bovenste been optrekt, zorgt dat ook voor extra ruimte voor de indaling van jullie baby.
- Massage van rug, voeten, handen,... kan aangenaam zijn. Bij ruglast kan je partner met de vlakke hand drukken op de plaats waar je het meeste last hebt. Herhaal dit bij elke contractie. Breng eventueel wat massage-olie mee.
- Een warm bad of douche werkt ontspannend en kan de pijn verzachten.
- Een warmtekussen of kersenpitkussen heeft hetzelfde effect.

Als partner kan je geen pijn wegnemen. Je aanwezigheid is wel van groot belang, omdat jij de aanstaande mama goed kent en je de persoon bent waarbij ze zich het meeste thuis voelt. Enkele tips zijn:

- Bevallende is een stresserende gebeurtenis voor een vrouw.
- Wanneer de contracties beginnen, kan jij de weeën timen en controleren hoeveel tijd ertussen zit. Een uurwerk met een secondewijzer is handig. Wist je dat er zelfs een weeën-app bestaat? (contraction timer)
- Heeft je partner pijn tijdens een contractie, blijf dan kalm en praat haar erdoor. Kijk haar in de ogen en adem samen met haar (je leerde dit misschien op de prenatale cursus, anders zal de vroedvrouw het jullie aanleren).
- Massage kan je partner helpen. Volg de instructies op die ze je geeft.
- Loop niet meteen na de geboorte weg om iedereen te sms'en of op te bellen. Geniet van de eerste momenten samen.



Epidurale verdoving

Epidurale verdoving is de meest efficiënte medicamenteuze pijnbestrijding. Het zorgt ervoor dat je onderlichaam minder pijngevoelig wordt. Met een speciale naald wordt er een ruggenprik uitgevoerd. Er wordt een fijn kathetertje opgeschoven waarlangs je tot aan de bevalling verdoving krijgt. Zodra de epidurale verdoving opgestart is, kan je niet meer opstaan. Om een lage bloeddruk te voorkomen, zorgen wij ervoor dat je voldoende vocht krijgt toegediend. De bloeddruk zal regelmatig gevolgd worden en de harttonen van de baby en je contracties worden continu gevolgd. De vroedvrouw zal je blaas leegmaken a.d.h.v. een sonde. Je hoeft op voorhand niet te beslissen of je al dan niet een epidurale verdoving wenst. Dat kan op het moment zelf nog. Voor de plaatsing van de epidurale catheter moet via een bloedafname de stolling gecontroleerd worden. Deze controle gebeurt best al tijdens de zwangerschap.

Badbevalling

AZ Sint-Maarten is een van de weinige ziekenhuizen in de regio waar je onder water kan bevallen. We hebben twee verloskamers die zijn uitgerust met een bevallingsbad. Je bespreekt dit best op voorhand met je eigen gynaecoloog. Weet ook dat een badbevalling soms niet mogelijk is om een medische reden.

Keizersnede

Wanneer een vaginale bevalling niet mogelijk is vanwege de conditie van moeder of kind, is een keizersnede nodig. Dit kan op voorhand gepland worden. Wanneer dit het geval is, word je in overleg met de gynaecoloog opgenomen op een afgesproken moment. De dag voor je opname word je op de verloskamer (route 127) voorbereid. Naast de standaardcontroles wordt er



een bloedname gedaan, je dossier wordt opgemaakt en je krijgt uitleg over het verloop. De dag van de keizersnede word je in afwachting van de operatie op de eenheid materniteit (route 110) ontvangen. In de operatiekamer krijg je een infuus en een blaassonde. De operatie gebeurt bijna altijd onder epidurale verdoving. Je partner mag plaatsnemen in het operatiekwartier na het prikken van de epidurale verdoving. Wanneer jullie baby geboren is, hebben jullie een eerste contact met jullie baby. Na de keizersnede word je een korte tijd op de ontwaakzaal geobserveerd. Hoe lang dat duurt, hangt af van enkele parameters zoals pijn, bloedverlies, wonde, bloeddruk,... Ondertussen gaat je partner met de vroedvrouw terug naar de kamer op materniteit waar de baby knus bij hem/haar huid-op-huid kan worden gelegd.

In sommige gevallen is een dringende keizersnede nodig, bijvoorbeeld wanneer de harttonen van de baby niet goed zijn. Dan geldt quasi dezelfde procedure als bij een geplande keizersnede, maar het gaat dan veel sneller.



Inleiding

Er zijn een aantal redenen voor een inleiding: > 41 weken zwangerschap of medische redenen bij de moeder of bij de baby. De manier van inleiden varieert en is afhankelijk van het vaginaal onderzoek. Wanneer de baarmoederhals niet rijp genoeg is, worden er bv. eerst vaginaal tabletjes of een rijpingsballon geplaatst. Als er al wat ontsluiting is en de baarmoederhals soepel is, worden de vliezen gebroken. Daarbij komen hormonen vrij die contracties kunnen opwekken. Wanneer de vorige methodes onvoldoende effect hebben, kan een bijkomend infuus met weestimulerende middelen nodig zijn. Hoe snel de bevalling volgt, is afhankelijk van hoe je lichaam reageert op de medicatie.

De eerste twee uren na de bevalling

Wanneer alles vlot verloopt en je baby een goede start maakt, legt de vroedvrouw hem of haar na de geboorte op je buik, wrijft de baby droog, dekt hem/haar af en zet het kindje een mutsje op. Wanneer huid-op-huidcontact bij jou niet mogelijk is, kan je partner dit overnemen. Huid-op-huidcontact helpt jullie kindje om zich beter aan te passen aan de nieuwe situatie en het is ook een intense manier van kennismaken.

De eerste (borst)voeding wordt gestart wanneer de baby hongersignalen toont, normaal binnen het eerste uur nadat de baby geboren is. Nadien wordt jullie kindje gewogen en gemeten. Intussen krijgt de mama de eerste zorgen, waarna jullie verhuizen naar de materniteit.



3. Materniteit

ALGEMENE INFO

Wat meebrengen voor na de bevalling?

Voor jezelf:	Voor jullie kindje:	Voor je bezoek:
<input type="checkbox"/> toiletgerief <input type="checkbox"/> handdoeken en washandjes <input type="checkbox"/> voldoende (borstvoedings-)beha's <input type="checkbox"/> voldoende slijpes <input type="checkbox"/> comfortabele kledij <input type="checkbox"/> (borstvoedings-)kussen <input type="checkbox"/> eventueel thuismedicatie	<input type="checkbox"/> kledij (kruippakje/pyjama...) <input type="checkbox"/> body's <input type="checkbox"/> muts Kan je in het ziekenhuis aankopen of zelf meebrengen : <input type="checkbox"/> borsteltje, kammetje <input type="checkbox"/> verzorgingsproducten (babyzeep en badolie, lichaamsthermometer) Pampers en vochtige doekjes worden voorzien door het ziekenhuis.	<input type="checkbox"/> bekers/glazen <input type="checkbox"/> afwasmiddel In de shop van het ziekenhuis kan je ook verschillende zaken kopen.

Kamerkeuze

Je kan kiezen uit luxekamers, éénpersoonkamers en gemeenschappelijke kamers. We houden zoveel mogelijk rekening met jullie voorkeur. De administratieve en financiële kant wordt in orde gebracht aan het onthaal voor je van het verloskwartier naar je kamer op materniteit wordt gebracht.

Elke kamer is standaard uitgerust met een koelkast. Een luxekamer is groter en heeft ook een microgolfoven en een koffietoestel. Koffie, thee, melk en suiker breng je zelf mee of kan je kopen in de shop.

Rooming-in en maaltijden voor je partner

Op éénpersoonkamers en luxekamers kan je partner blijven slapen en ontbijten, mits betaling van een toeslag. Hij/zij kan op die manier 's nachts extra ondersteuning bieden. Voor een middag- of avondmaal kan je partner terecht in het ziekenhuisrestaurant op het gelijkvloers.

Baby op de kamer

Net zoals in alle Vlaamse ziekenhuizen, is het bij ons de gewoonte dat de baby dag en nacht bij de moeder op de kamer blijft. Dit bevordert de moeder-kind binding en stimuleert de zelfzorg. We leren beide ouders om zo snel mogelijk zelfstandig voor de baby te zorgen. Zo zijn jullie goed voorbereid op de dag van het ontslag.

Borstvoedingsbeleid

AZ Sint-Maarten voert een borstvoedingsvriendelijk beleid. De kans op een goede start van de borstvoeding verhoogt doordat mama en kind altijd samen zijn. Het is belangrijk om te weten dat borstvoeding de eerste dagen vaak niet vanzelf gaat. Het is een proces van samen zoeken en leren. Iedere borstvoeding is uniek. Ons team van vroedvrouwen en lactatiekundigen zijn er om jullie te begeleiden. Stel gerust al je vragen. Verder in dit hoofdstuk vind je nog meer informatie over borstvoeding.

Bezoekuren

Bezoek is dagelijks welkom van 14 tot 20 uur. Je partner is natuurlijk ook buiten de bezoeken welkom. De namiddag- en avondverzorging gebeurt tijdens de bezoeken. Je kan je bezoek hier best voor verwittigen. We raden aan om de bezoeken duidelijk op de geboortekaartjes te zetten, want bezoek buiten de bezoeken wordt niet toegelaten. Zo waken we mee over jullie rust en die van andere pas bevallen mama's.

Internet en telefoon

Gsm's mogen gebruikt worden, maar niet op de eenheid neonatologie. Internet is beschikbaar op de kamer via het wifi-netwerk EmmausOpen. Je hebt hiervoor geen wachtwoord nodig.

Sociale dienst

De sociale dienst kan je helpen bij bv. het aanvragen van kraamhulp, bij persoonlijke en/of financiële problemen,... Als je contact wenst met deze dienst, kunnen de vroedvrouwen dit voor jou regelen. Wens je al contact tijdens je zwangerschap, mail dan naar: sociale.dienst.azsintmaarten@emmaus.be.

Kine

De kinesist brengt je een bezoek tijdens je verblijf. De kosten die hieraan verbonden zijn worden later via de hospitalisatiefactuur aangerekend.

Geboorteangifte

De geboorte van jullie baby moet binnen de 15 kalenderdagen aangegeven worden bij de burgerlijke stand van de stad Mechelen in het Huis van de Mechelaar of in het ziekenhuis. Hiervoor moet je een afspraak maken. Dat kan via de website: www.mechelen.be/afspraak of telefonisch via 088 20 800. De vroedvrouw geeft je het document voor de burgerlijke stand. Tijdens je afspraak met de stad Mechelen, krijg je de nodige documenten voor de mutualiteit, werkgever(s),...

Ontslag

- **Verblijfsduur op de materniteit**
Na een gewone bevalling ga je de derde dag na de bevalling naar huis. Bij een keizersnede is dit de vijfde na de keizersnede. Meer en meer mensen kiezen ervoor om het ziekenhuis sneller te verlaten of om poliklinisch te bevallen. Dat kan natuurlijk ook. Je verblijf verlengen kan enkel omwille van medische problemen.
- **Praktische info bij het ontslag**
Je mag het ziekenhuis verlaten nadat de kinderarts en gynaecoloog zijn langs geweest. Zij geven de nodige voorschriften en maken verder afspraken.
- **Zelfstandige vroedvrouw**
Wij raden aan om af te spreken met een zelfstandige vroedvrouw voor de opvolging van jou en je kindje thuis.

DAG VAN DE BEVALLING (dag 0)



Slijmpjes, hikken, niezen

Bovenstaande zaken zijn normale verschijnselen die vaak voorkomen, zeker gedurende de eerste dagen. Een belangrijke reden waarom je baby weinig interesse kan tonen in eten, zijn slijmpjes, al dan niet gecombineerd met teruggeven. Dat is een normaal gevolg van het verblijf in de baarmoeder. De slijmpjes verdwijnen stilaan vanzelf, waardoor je baby meer honger zal krijgen. Het helpt om het bedje aan het hoofdeinde wat hoger te zetten.

Wanneer je baby teruggeeft, probeer dan niet te panikeren maar hou je baby goed recht. Tijdens het hikken hoeft je niets te doen, dat gaat vanzelf over. Wanneer jullie baby hikt tijdens het drinken, moet er mogelijk een boertje komen. De meeste kindjes drinken in dat geval gewoon verder. Wanneer je baby niest, wijst dit niet op een verkoudheid. Het is een manier om slijmpjes uit hun neusje te krijgen. Het neusje uitspoelen doen we alleen bij een blijvend verstopt neusje dat baby's hindert bij de voeding.

Voeding

• **Hongersignalen**

Hongersignalen verschillen bij elk kindje. Zeker niet alle baby's huilen wanneer ze honger hebben. Het is belangrijk dat je de gewoontes van je baby leert kennen. De eerste dagen is er vaak nog geen uitgesproken hongergevoel. Enkele signalen die je baby kan tonen, zijn:

- de handjes rond de mond bewegen
- smakgeluidjes maken, zuigen op vuistje en/of
- zoekend het hoofdje draaien op zoek naar de borst

Wanneer je niet reageert op deze signalen begint je baby misschien te wenen, maar evengoed valt hij terug in slaap en is het voedingsmoment voorbij.

• **Aantal voedingen**

Je kindje zal de eerste dagen vooral slapen. In principe mag je baby zelf bepalen wanneer hij of zij wil drinken. Wanneer je baby geen signalen geeft, is het de eerste dagen tóch belangrijk om je baby wakker te maken zodat er voldoende voeding wordt gegeven (borstvoeding: min. 8x/24u, flesvoeding: min. 6x/24u).

Elk kindje drinkt op zijn manier. Sommige baby'tjes drinken zeer gulzig, anderen zeer traag. Leer jullie baby's gewoontes kennen en schrik niet wanneer je baby niet goed drinkt of wanneer je baby wisselend gedrag vertoont. Dat is vaak omwille van slijmpjes. Wil je baby niet drinken, dan kan je de vroedvrouwen altijd om raad vragen.

• **Borstvoeding**

Bij borstvoeding kan je best elke 2 à 3 uren voeden. De maag is nog maar een knikker groot en is dus snel gevuld.

Bovendien is borstvoeding vlot verteerbaar. De eerste twee dagen is de hoeveelheid melk ook klein, maar wel heel calorierijk. Om de melkproductie op gang te brengen, is het belangrijk dat je borsten minstens 8 keer per dag gestimuleerd worden.

Sommige baby's 'clusteren': ze gaan enkele keren snel achter elkaar drinken, waarna ze een langer stukje slapen.

Bekijk zeker onze borstvoedings sleutels of vraag ernaar! Dit zijn enkele plastic kaarten die aan het babybedje hangen. Aan de hand van zeer duidelijke prenten, vatten de sleutels de borstvoedingsinformatie uit deze folder samen.

• **Flesvoeding**

Wanneer je flesvoeding geeft, kan het zijn dat je baby minder voedingen nodig heeft. Via een flesje krijgt de baby namelijk meer melk op een korte tijd, waardoor de maaginhoud sneller toeneemt. Deze grotere hoeveelheden zijn nodig, omdat flesvoeding niet zo calorierijk is in vergelijking met de eerste moedermelk. Het verteert wat trager, waardoor je baby ongeveer elke 3 à 4 uur zal drinken.

Je kan best een flesje van thuis meebrengen zodat je kan oefenen met je eigen flesje.

• **Voedingstechniek**

Je neemt best voldoende tijd voor de voedingen. De eerste dag vraagt de voeding namelijk veel energie en geduld. Als je baby blijft slapen, kan het helpen om de kledjes uit te doen en huidcontact te maken.

• **Borstvoeding**

Er bestaan verschillende houdingen om je kindje te voeden. Je kunt zowel liggend als zittend voeden. Kies de meest comfortabele houding en let er op dat jij je baby naar de borst brengt en niet andersom. Het hoofdje, de schouders en de heupen moeten altijd in een rechte lijn liggen. Leg je baby met zijn/haar buikje tegen jouw buik. Zorg ervoor dat het neusje ter hoogte van de tepel ligt. Streel met de tepel het mondje. Meestal gaat het mondje spontaan open. Correct drinken kan alleen als de tepel en een groot deel van het tepelhof in het mondje van je baby zit. Hierdoor heb je minder kans op tepelkloven en pijnlijke tepels. De onderlip moet naar buiten gekruld zijn. Zuigt je baby kuiltjes, hoor je een klakkend geluid of voel je een aanhoudende pijn, dan ligt je baby niet goed aan en laat je hem best opnieuw aanhappen. Bij twijfel vraag je hulp aan onze vroedvrouwen.

Flesvoeding

Op de dag van de bevalling krijgt jullie baby slechts een kleine hoeveelheid melk, 10 tot 20 ml per keer. Zo kan het maagje zich geleidelijk aanpassen. De volgende dagen worden de hoeveelheden geleidelijk opgebouwd. Je krijgt een aantal flesjes op de kamer. Je mag altijd om hulp of raad vragen bij de vroedvrouwen. We geven standaard klaargemaakte flesjes van 70 ml, die op kamertemperatuur aan je kindje gegeven mogen worden. De eerste dag is dit veel te veel en gooi je weg wat je baby niet opdrinkt. Je noteert ook in de babyfiche hoeveel je kindje drinkt. Hou je baby tijdens de voeding in een halfzittende houding. Let erop dat de speen met melk gevuld is, zodat je baby weinig lucht mee naar binnen krijgt. Om je kindje naar de speen te laten happen, kan je zijn/haar mond prikkelen met de speen. De speen moet voldoende diep in het mondje zitten en mag niet onder de tong terechtkomen. Soms is het nodig om de productie van moedermelk af te remmen. Hiervoor kan je enkele kopjes salie- of muntthee per dag drinken. Deze kan je op de materniteit verkrijgen tijdens je verblijf. Ook het dragen van een goed ondersteunende BH kan helpen.

• Tutje

Borstvoeding

Als je baby de borst krijgt, stellen we het gebruik van een tutje graag wat uit. We raden aan om te wachten tot de voeding goed op gang is. Dat om eventuele verwarring bij de baby te voorkomen. Zuigen op een tutje vraagt namelijk een andere zuigtechniek dan zuigen aan de borst. Daarnaast bestaat de kans dat je hongersignalen mist, waardoor je voedingen misloopt en de baby minder gewicht aankomt.

Wanneer dan wel een tutje geven om te troosten? Als je geen tepelkloven hebt, als je baby goed kan aanhappen en als je kindje na 14 dagen zijn geboortegewicht terug heeft.

Flesvoeding

Baby's die van een flesje drinken, kunnen vaak minder lang zuigen waardoor ze nog wat onrustig blijven. Hier kan een tutje wel een goede oplossing zijn.

Na de voeding

Hou je baby na de voeding recht voor een boertje. Dat lukt niet altijd, maar toch is het belangrijk om je baby de kans te geven. Kijk na de voeding of de luier moet verschoond worden. Hoe je dit doet, leggen onze vroedvrouwen jullie graag uit. Zorg er steeds voor dat de navelklem boven de luier uitkomt bij het sluiten van de luier. Zo bevordert je het uitdrogen en afvallen van de navelstomp.

Uitscheidingspatroon

Het urine- en stoelgangpatroon van baby's verschilt sterk. De eerste dagen plassen baby's meestal kleine hoeveelheden. Aan de hand van een geel indicatielijntje op de luier volgen we op of je kindje voldoende plast de eerste dagen. Dit gele lijntje reageert op urine en verkleurt groen. Zo kan je zien of je kindje een natte luier heeft.

De stoelgang van een pasgeborene verandert de eerste dagen. De eerste stoelgang is een dikke, zwarte en kleverige stoelgang (meconium). Sommige kinderen verliezen deze stoelgang al tijdens het geboorteprocess, waardoor het enkele dagen kan duren voor ze nog eens een vuile luier hebben. Eenmaal de voeding op gang komt, verandert de kleur van de stoelgang. Meconium wordt dan eerst groene overgangsstoelgang, nadien geel. Bij baby's die borstvoeding krijgen, is de stoelgang erg lopend. Dat is normaal en is zeker geen diarree!

Preventie wiegendood

Om wiegendood te voorkomen, raden we aan om de baby op de rug te laten slapen. Zorg er ook voor dat er geen knuffels aan het hoofdeinde van het babybed staan.

De eerste nacht samen

De meeste baby's zijn de eerste nacht(en) duidelijk alerter en willen vaker eten dan overdag, net zoals voor de geboorte. Het dag/nachtritme kan nog even omgedraaid blijven. Er zijn ook baby's die eerst wat moeten bekomen van de bevalling en die je juist wakker moet maken om genoeg voedingsmomenten te hebben.

Eerste keer rechtstaan



Sta de eerste keer niet alleen recht! Bloedverlies en het langdurig liggen, kunnen voor een lage bloeddruk zorgen. Bel eerst voordat je de eerste keer op wil staan. Onze vroedvrouwen helpen je graag.

Bloedverlies en toiletbezoek

Na de bevalling is het normaal dat je helderrood vaginaal bloedverlies hebt. Om niet te veel bloed te verliezen, is het belangrijk dat je baarmoeder goed samentrekt. De vroedvrouw zal dit regelmatig controleren. Probeer ook tijdig te gaan plassen, want een volle blaas zorgt voor meer bloedverlies. Het is niet abnormaal dat je in het begin minder controle hebt over je blaas. Bespreek dit met je gynaecoloog of de vroedvrouw. De kinesist kan je deskundige tips en oefeningen geven om je blaascontrole terug op te bouwen.

Naweeën en pijnstilling

Hoe meer kindjes je kreeg, hoe meer naweeën er nodig zijn om de baarmoeder goed te doen samentrekken. Dat is een normaal verschijnsel. Omdat naweeën onaangenaam zijn, kan je hiervoor de nodige pijnstillers vragen.

Verzorging

De vroedvrouw controleert regelmatig je bloedverlies en (als je dat hebt) je scheurtje of knip. We raden je aan om elke dag te douchen en om het zelfspoelsysteem te gebruiken na elk toiletbezoek. Zo voorkom je een infectie van je knip of scheurtje. We raden je ook aan om nog geen zeep voor je intieme hygiëne te gebruiken.

Voeding mama

- Ontbijt rond 8.30 uur
- Middagmaal rond 12.30 uur
- Avondmaal rond 17.30 uur

Je partner mag eten van thuis meebrengen of een maaltijd aankopen in de cafetaria. Bij rooming-in kan de partner ontbijten op de kamer (mits betaling van toeslag). Voor een middag- of avondmaal kan hij/zij terecht in het ziekenhuisrestaurant.

1STE DAG NA DE GEBOORTE (dag 1)



Eerste nazicht door de kinderarts

Vandaag wordt je baby voor de eerste keer onderzocht door de kinderarts (als dat nog niet vlak na de bevalling gebeurde). Stel gerust al je vragen.

Verwittig je zelfstandige vroedvrouw

De eerste dag na de geboorte, kan je best je zelfstandige vroedvrouw al contacteren en afspraken maken voor thuis. Heb je nog geen zelfstandige vroedvrouw, dan kan je aan onze vroedvrouwen een lijst vragen.

Verzorging

- Wassen: vandaag leggen onze vroedvrouwen je uit hoe je je baby een badje geeft. De vroedvrouw wast en geeft tips.
- Temperatuur: de normale temperatuur van je baby ligt tussen 36,5 en 37,5°C. Wanneer de temperatuur net iets te hoog of net iets te laag ligt, kan je dit proberen op te lossen door je baby anders te kleden. Vanaf 38°C spreken we van koorts en moet de oorzaak worden gezocht.
- Navelstomp: na het badje wordt de navelstomp goed afgedroogd. Zorg dat de navelstomp steeds boven de luier uitkomt, zodat deze sneller droogt en afvalt. Het kan tot drie weken duren voor de navelstomp volledig afvalt.

Gewichtsevolutie

ELKE pasgeborene verliest de eerste dagen gewicht, ongeacht het type voeding. Baby's worden meestal geboren met een reserve (ongeveer 10 % van het geboortegewicht). Die reserve gebruikt je baby langzaam op, gezien de voeding de eerste dagen meestal nog niet efficiënt verloopt. Je baby kan ook de volgende dagen nog afvallen, maar dit gaat geleidelijk verminderen. We volgen dit samen op. Meestal stabiliseert of stijgt het gewicht vanaf dag 3 na de geboorte.

Voeding

Borstvoeding

- Hygiënische zorgen: was je borsten elke dag met water. Gebruik je zeep, dan is spoelen erg belangrijk. Zeeproducten drogen de huid namelijk sneller uit. Om je te beschermen tegen kloven, kan je na de voeding een druppeltje melk uitwrijven en laten drogen.
- Voedingsduur: de duur van de voeding is bij elke baby en per voeding verschillend. Focus je niet te veel op de duur, maar wel op het zuiggedrag van je baby. Wanneer je baby na een tijdje de borst spontaan lost, in slaap valt of blijft zuigen zonder te slikken, bied je de tweede borst aan. De duur van de voeding is ook afhankelijk van je melkproductie. Gemiddeld zien we dat een baby tussen de 10 en 20 min. per borst drinkt. Bij de tweede borst kan hij wat minder enthousiast zijn dan bij de eerste. Daarom start je de volgende voeding best aan deze laatste 'dessert' kant.
- Goede melkproductie: om je borsten goed te stimuleren, blijft een minimum van 8 voedingen per 24 uur de norm. Is je baby echt niet geïnteresseerd, dan kan manueel kolven een hele goede oplossing zijn. Deze kostbare melkdruppels vangen we dan op in een lepeltje en geven we rechtstreeks in het mondje. Laat je hierbij de eerste keer zeker helpen door een vroedvrouw of lactatiekundige.
- Gevoelige tepels: als je baby correct aan de borst ligt, trekt deze gevoeligheid normaal snel weg. Zo kan je de zuigbewegingen zien overgaan van kleine oppervlakkige bewegingen naar grote, diepe teugen. Als je twijfelt, vraag dan raad aan de vroedvrouw. Bij een slechte drinktechniek kan de vroedvrouw ook voordoen hoe je de baby goed aan de borst neemt.

Flesvoeding

De eerste dag na de geboorte zal je baby al wat meer melk drinken. Een richtlijn is minstens 6x 30 ml. Wil je baby wat meer drinken, dan mag dat. Een strak voedingsschema is niet nodig. Normaal kan je baby de hoeveelheid en het aantal voedingen goed zelf bepalen. Heb je toch de indruk dat het niet vlot verloopt, vraag dan zeker ons advies (bv. altijd kleine beetjes drinken of meer dan 4u slapen).

De volgende nachten

De 2 tot 3 volgende nachten heeft je baby vaak nog wat last van een omgedraaid dag-/nachtritme. Dat gecombineerd met een toenemend hongergevoel vergroot de kans dat je baby vooral in de avonduren en het eerste stuk van de nacht vaak wil drinken. Dikwijls volgt er tegen de ochtend een langer moment van slapen. Dat geldt voor bij borst- als flesvoeding.

Enkele tips wanneer je borstvoeding geeft:

- Kijk na of je baby goed aanligt (hoe beter de techniek, hoe meer melk je baby krijgt).
- Liggend aanleggen kan meer rust bieden 's nachts.
- Weet dat deze nachten lonen, veelvuldig aanleggen brengt de melkproductie op gang.



Hechtingen

De draadjes van je hechtingen verdwijnen vanzelf na 10 à 14 dagen. Het is normaal dat je er vandaag misschien iets meer last van hebt dan gisteren. Door het ontzwellen trekken draadjes soms wat harder. Vraag vandaag tijdig je pijnstillers.

Verzorging

Ook vandaag komt de vroedvrouw regelmatig je bloedverlies en/of knip of scheurtje nakijken.

2DE DAG NA DE GEBOORTE (dag 2)



Gewichtsevolutie

Ook vandaag valt je baby nog een beetje af. Zolang dit niet meer dan 7% van het geboortegewicht is, maken we ons hierover geen zorgen.

Verzorging

Gisteren toonde de vroedvrouw hoe je jouw baby moet wassen. Vandaag is er een eerste oefenmoment. De vroedvrouw is in de buurt terwijl jullie zelf wassen. De vroedvrouw helpt met het nemen van de temperatuur en het gewicht.

Voeding

Borstvoeding

Dag 2 is vaak een dag van twijfel: het aanleggen verloopt vaak nog niet zo vlot en de duidelijke signalen dat je baby genoeg drinkt, blijven nog een dagje uit. De slijmpjes zijn ondertussen verdwenen. Hierdoor krijgt je baby een groter hongergevoel en zou het kunnen dat hij/zij veel frequenter wil eten dan gisteren. Misschien hoor je nog niet duidelijk slikken. Dat alles wil zeker niet zeggen dat je te weinig melk hebt!

De diepe teugen wijzen erop dat je baby melk proeft. Ook een voldaan uitzicht van je baby en loom gevoel bij jezelf na de voeding zijn goede tekenen. Ook het aantal vuile luiers tellen, kan je helemaal gerust stellen.

Flesvoeding

Je baby drinkt waarschijnlijk al wat vlotter. Het is mogelijk dat hij/zij soms nog wat teruggeeft. Kleine hoeveelheden kunnen geen kwaad. Als je baby 6 voedingen krijgt, streven we naar een minimum van 40 ml.

Gele kleur

Vele baby's kleuren geel na hun geboorte. Dat komt doordat hun onrijp leverdje nog niet in staat is om bepaalde afvalstoffen te verwerken. Eén van die afvalstoffen is een afvalproduct van de rode bloedcellen: bilirubine (een gele stof). Gezien deze stof onvoldoende wordt geëlimineerd, kan het tijdelijk worden opgeslagen in het onderhuids vetweefsel. Voor de meeste kinderen is dat geen probleem. Om te voorkomen dat je kindje te geel wordt, plaats je het babybedje best in het daglicht. Daglicht helpt de gele stof af te breken. Zorg er dus voor dat je de gordijnen overdag opent. Bij twijfel controleren we het bilirubinegehalte in het bloed. Als de waarde te hoog is, starten we met fotherapie. Dit is een blauw licht dat de gele stof afbreekt.





Eerste keer stoelgang

Voor de meeste vrouwen is de eerste keer stoelgang beangstigend. Neem voldoende tijd en luister naar je lichaam. Stel een toiletbezoek zeker niet uit. Je hoeft vandaag nog geen stoelgang te maken. Wanneer je last hebt van krampen, bespreek je dit best met de vroedvrouw of gynaecoloog.

Bloedafname

Vandaag wordt er bloed bij je afgenomen. We bepalen je ijzergehalte en controleren of je niet te veel bloedverlies had bij de bevalling. Als het bloedresultaat afwijkend is, krijg je een ijzersupplement, al dan niet via een infuus.

3DE DAG NA DE GEBOORTE (DAG 3)



Gewichtsevolutie

Vandaag wordt je harde werk beloond. Je baby is nog maar een beetje afgevallen of zelfs al een beetje bijgekomen. Je twijfels nemen af, want je weet dat de voeding op gang komt.

Voeding

Borstvoeding

Gisterenmorgen was je misschien wat ongerust, omdat je nog geen verandering in je borsten voelde. Nu kan het tegenovergestelde waar zijn. Wanneer je borsten vol aanvoelen, spreken we van stuwning. Het aanbod melk is momenteel groter dan de vraag van je baby. Dit lost zichzelf na een tweetal dagen op, maar in afwachting kan je voor wat meer comfort zorgen door je borsten voor een voeding te masseren en wat op te warmen. Je kan hiervoor een elektrisch kussen, een cold-hotpack of een washandje met warm water vragen. Na de voeding kan een koud washandje of wat ijs voor verzachting zorgen.

Flesvoeding

Drinken aan het flesje gaat steeds beter. Misschien loopt dit zelfs zo vlot, dat je kindje een gulzige drinker wordt. In dat geval is het belangrijk om het flesje niet in één keer te geven, maar een rustpauze in te lassen. Zo kan je baby tussendoor eventueel een boertje laten.

Waarschijnlijk drinkt je kindje nu min. 40 ml à 50 ml.

Krampjes

Dag drie is vaak een dag waarop je baby last heeft van krampjes. De darmen moeten geleidelijk aan overschakelen op melk en dat kan wat extra prikkeling kan geven. Op zich kan je er niet veel aan doen, maar je kan je kindje wel bij je nemen. Sommige houdingen kunnen wat verlichting brengen. Voor raad kan je terecht bij onze vroedvrouwen.

Babyblues



Dag drie (of later) is meestal een emotionele dag. De hormonen doen hun werk, je bent moe en er is veel gebeurd de laatste dagen. Deze combinatie maakt je emotioneel. Het is niet erg om eens een traantje te laten. Bij vragen of problemen staan wij steeds klaar! Probeer je bezoek wat te beperken, zodat je voldoende rust krijgt.

Is het je eerste kindje?

Dan ga je morgen normaal naar huis. Het is belangrijk dat je eerste afspraak met de zelfstandige vroedvrouw al vastligt op het moment dat je vertrekt. Denk ook al eens na of er nog zaken zijn die je thuis nodig hebt. Geef je flesjes, dan heb je zeker geschikt water en flesmateriaal nodig. Kolf je? Dan is het handig dat je vandaag al een kolfmachine laat opzijzetten bij de mutualiteit. Dit alles om onnodige stress te voorkomen.

Is het niet je eerste kindje?

Dan ga je reeds vandaag naar huis. Meer info vind je bij: "Dag van ontslag".

DAG VAN ONTSLAG

Gewichtsevolutie

Vandaag is je baby waarschijnlijk terug aangekomen. Het is normaal dat het geboortegewicht nog niet terug bereikt is. Dat kan twee weken duren, maar in sommige situaties kan dit tot drie weken duren.



Hielprik

Vandaag gebeurt de hielprik, ofwel in het ziekenhuis, ofwel thuis door de zelfstandige vroedvrouw. De hielprik is een screening naar zeldzame, maar behandelbare stofwisselingsziekten. De prik kan gedaan worden als je baby 72 uren oud is. Ga je voor dit tijdstip naar huis, neem dan zelf contact op met je zelfstandige vroedvrouw voor de prik. Tegenwoordig gebeurt deze prik op het handje, wat minder pijnlijk is voor je baby. Meestal nemen we het prikje na de voeding, omdat jullie

baby dan meer voldaan en rustiger is, waardoor het minder pijnlijk is. Alleen als er afwijkende waarden zijn, word je per brief gecontacteerd voor een nieuwe controle. Zijn er geen afwijkende vragen, dan word je niet gecontacteerd. Soms nemen we tijdens deze prik nog wat bloed af om na te gaan of je baby niet teveel bilirubine in het bloed heeft (de stof die de gele kleur veroorzaakt). Het resultaat daarvan is enkele uren later gekend.

Voeding

Borstvoeding

Ondertussen ben je al wat meer vertrouwd met het geven van borstvoeding. De eerste kwaaltjes zijn achter de rug of aan de beterschap. Je kreeg een ontslagbrochure met borstvoedingstips en informatie over de opvolging van een zelfstandige vroedvrouw thuis. Als je nog geen afspraak maakte, doe dit dan zo snel mogelijk aan de hand van onze lijst met namen en adressen van zelfstandige vroedvrouwen. Je hebt recht op negen consultaties aan huis. Is de vroedvrouw geconventioneerd, dan worden de bezoeken volledig terugbetaald! Ook wanneer je later vragen of problemen krijgt, bij afbouwen, afkolven of overschakelen,... kan een vroedvrouw je op de juiste weg helpen. Bij vragen mag je ook steeds een mail sturen naar het team van lactatiekundigen van AZ Sint-Maarten (lactatiekundige.azsintmaarten@emmaus.be). Zij beantwoorden deze zo snel mogelijk.

Flesvoeding

Heb je geschikt water in huis? Gebruik alleen water waarop staat dat het geschikt is voor de bereiding van zuigelingenvoeding (zie etiket). Heb je melkpoeder? Zo niet, kan je een doos aankopen in het ziekenhuis. Deze wordt aangerekend op de eindfactuur. Bij de bereiding van de melk doe je altijd 1 afgestreken schepje (dat in de doos melkpoeder zit) per 30 ml water. De hoeveelheid melk die je baby moet drinken, wordt vermeld bij ontslag. Verder verhogen van de volumes gebeurt in samenspraak met je zelfstandige vroedvrouw, Kind en Gezin en/of de kinderarts.

Vitamine D en K

- Vitamine K: (alleen als je borstvoeding geeft, krijg je vandaag een voorschrift van de kinderarts). Je baby moet gedurende 10 weken vitamine K krijgen. Je geeft 1 x/week 1 ampulle met het bijgeleverd spuitje (via de mond). Het aantal voorgeschreven ampullen moet volledig gegeven worden. Bij kunstvoeding is deze vitamine al toegevoegd aan het poeder.
- Vitamine D: deze vitaminen worden aan alle kindjes gegeven tot de leeftijd van 6 jaar. Ze zijn vrij verkrijgbaar bij de apotheek. Je geeft 1x/dag 6 druppeltjes via de mond.

Navelstomp

De navelstomp zal binnenkort afvallen. Wanneer dat gebeurd is, moet je er enkel voor zorgen dat het wondje droog blijft. Droog het dus goed af na een badje.

Wiegendoed

Wiegendoed komt nog steeds voor bij kleine kinderen. Let goed op de preventietips die je meekreeg van Kind en Gezin en die ook in ons ontslagboekje staan.

Vervoer baby

Voor het vervoer van je baby voorzie je best een maxi-cosi die je kunt vastmaken in de auto.

Controleraadpleging

Bij ontslag maak je een afspraak bij de gynaecoloog, ongeveer zes tot acht weken na de bevalling. Op dat moment wordt de genezing van de knip of scheurtje en de positie van de baarmoeder gecontroleerd. Als er nog geen anticonceptie was opgestart, kan je dat ook bespreken.



Verzorging

Douchen mag, maar je wacht best met een bad te nemen tot +/- 1 maand na de bevalling of tot je geen bloedverlies meer hebt. Dat om een infectie in de baarmoeder te vermijden. De hechtingen verdwijnen vanzelf. Heb je nog geen stoelgang gemaakt? Zeg dat dan zeker tegen de gynaecoloog of vroedvrouw.

Bloedverlies

Je kan nog tot zes weken bloed verliezen. Als je opeens terug heviger bloedt, al dan niet met grote klonters of slecht ruikend, contacteer je je gynaecoloog of bel je naar de verloskamer. Tijdens de eerste weken na de bevalling is het gebruik van tampons en seksueel contact af te raden.

Pijnstilling

Wanneer je thuis nog pijnstilling nodig hebt, mag je paracetamol (Dafalgan®, Perdolan®) of een NSAID (Diclofenac®) gebruiken. Je krijgt hiervoor een voorschrift mee naar huis. Dat mag ook wanneer je borstvoeding geeft.



4. Neonatologie

VOORSTELLING

De eenheid neonatologie ligt naast de materniteit. Er worden zowel voldragen baby's met specifieke problemen opgenomen, als baby's die te vroeg geboren zijn.

- Voldragen baby's: een geboortegewicht onder de 2.500 g, bij problemen met de ademhaling, voeding, temperatuur of met de aanpassing aan het nieuwe leven.
- Een prematuurtje is niet altijd in staat om zich aan te passen aan het leven buiten de baarmoeder. Hij/zij is gevoeliger voor een infectie, kan moeilijkheden hebben om de lichaamstemperatuur op peil te houden of heeft soms ademhalingsproblemen. In dat geval is extra zuurstoftoediening noodzakelijk. In ons ziekenhuis worden baby's opgevangen vanaf een zwangerschapsduur van 34 weken als ze geen kunstmatige beademing nodig hebben. Onder de 34 weken worden baby's overgebracht naar een universitair ziekenhuis.

OPVANG VAN DE PASGEBORENE

Wordt je baby op neonatologie opgenomen, dan wordt hij/zij eerst volledig onderzocht op de opnametafel. De eerste zorgen worden toegediend en de nodige behandeling wordt opgestart. In de gesloten incubator kan de temperatuur afgesteld worden op de behoefte van je baby en kan zo nodig extra zuurstof worden toegediend. Wanneer je baby meer dan 2 kg weegt en geen extra zorgen (meer) nodig heeft, mag hij/zij in een gewoon bedje. Hierin leert je baby zelf de temperatuur op peil te houden. Wanneer dat allemaal goed gaat en de kinderarts zijn goedkeuring geeft, kan jullie baby mee naar de kamer of mogen jullie naar huis vertrekken.

ONDERZOEKEN

Er zijn enkele standaardonderzoeken die vrijwel altijd gebeuren eens jullie baby op de neonatologie ligt. De kinderarts doet eerst een volledig nazicht. Ongeveer zes uur na de geboorte volgt er een bloedafname. Vervolgens beslist de kinderarts welke specifieke onderzoeken er moeten gebeuren. Het kan gaan om een RX-foto of een echo. Bij zeer kleine prematuren moet er op termijn een oogonderzoek gebeuren.

ENKELE WEETJES

Je zal merken dat je baby met 4 elektrodes verbonden is aan een monitor. We meten hiermee de ademhaling, hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed. Zo kunnen we de baby's toestand nauwkeurig volgen. Het kan zijn dat je hier ²even van schrikt. Maak je echter niet ongerust, ook niet wanneer de monitor een alarm geeft. De vroedvrouw van dienst weet wat deze signalen betekenen en weet hoe ze hierop moet reageren: dringende hulp verlenen of even afwachten. Het gaat meestal om een kleine string.



OUDERDEELNAME IN DE VERZORGING

Jullie mogen als kersverse ouders altijd bij jullie kindje zijn. De vroedvrouw zal uitleggen hoe jullie je kindje best aanraken, knuffelen en strelen. Als dat mogelijk is, kan je de baby op de schoot nemen en 'kangoeroeën' (knuffelen). Jullie worden zo snel mogelijk betrokken bij het verluieren, temperaturen, ... Pas wanneer je baby meer dan 1.800 g weegt en/of de toestand dit toelaat, mag een badje worden gegeven. Vanaf dan worden jullie betrokken bij de badjes en leren we jullie de juiste handelingen aan. Wanneer jullie baby zeer klein of ziek is, wordt voeding via een maagsonde gegeven zodat er geen onnodige energie verloren gaat. Van zodra het kan, mag je je baby aan de borst leggen of een flesje geven. De tijdstippen spreek je best af met de vroedvrouw.

BEZOEK

Maak eerst zelf kennis met jullie baby voor jullie familie of vrienden uitnodigen. Wanneer jullie drieën er klaar voor zijn, kunnen bezoekers komen. Hiervoor zijn vaste momenten voorzien. De bezoeker is altijd vergezeld door een van jullie.

ROOMING-IN

Je kan op de materniteit verblijven terwijl je kindje op de eenheid neonatologie verblijft. Zo kan je de verzorging oefenen en onbeperkt voeding geven. Ook wanneer je zelf al een tijdje ontslagen bent uit het ziekenhuis en je baby bijna naar huis mag, kan je weer even op de materniteit verblijven. Je baby verblijft dan mee op de kamer, zodat je de meeste zorgen zelf kan doen en je aan elkaar kan wennen. We vinden het belangrijk dat er een tussenstap is voor jullie naar huis gaan. Dat gebeurt in samenspraak met de vroedvrouw en kinderarts. De baby is onze patiënt op dat moment, we gaan jou dus niet meer verzorgen of van medicatie voorzien. Maaltijden zijn wel inbegrepen, alsook zuiver linnen.

UITSTEL VAN MOEDERSCHAPSRUST

Wanneer je kindje langer dan 7 dagen op de eenheid neonatologie verblijft, kan jouw moederschaprust verlengd worden met het aantal dagen dat daarop volgt. Je moederschaprust gaat dan pas in vanaf het moment dat jullie baby thuis is. Jullie hoeven hiervoor enkel een document te vragen bij ontslag.



5. Thuis

OPVOLGING THUIS

- Door een zelfstandige vroedvrouw: zij doen de medisch-verpleegkundige opvolging, namelijk toezicht op je herstel en begeleiding bij de voeding en verzorging van je baby. Ook wanneer jullie al even thuis zijn, kan je een zelfstandige vroedvrouw contacteren. Een zelfstandige vroedvrouw is een absolute meerwaarde, zeker bij twijfels of problemen. Jullie kunnen een vroedvrouw kiezen uit de lijst die jullie in het ziekenhuis kregen. Wanneer je de lijst niet meer hebt, kan je via volgende websites op zoek gaan:
 - www.vroedvrouwen.be (Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen)
 - www.BVL.be (Belgische Vereniging van Lactatiekundigen)
- Zoals al vermeld, kan je onze lactatiekundigen ook van thuis uit mailen: lactatiekundige.azsintmaarten@emmaus.be.
- Kraamhulp: informatie vind je bij de mutualiteit of op de websites van de expertisecentra voor kraamzorg (www.expertisecentrakraamzorg.be)

Het onderscheid tussen beide diensten en de kostprijs staat hieronder beschreven.

Wat doet een VROEDVROUW?	Wat doet KRAAMHULP?
Ze komt na de bevalling aan huis. Het aantal bezoeken is afhankelijk van je behoefte en wordt samen besproken. De vroedvrouw controleert oa:	Kraamhulp wordt geboden door kraamverzorgsters. Tot hun takenpakket behoren hygiënische zorgen voor moeder en baby.
bij de moeder: <ul style="list-style-type: none"> • of de baarmoeder terug haar oorspronkelijke plaats inneemt; • of het bloedverlies normaal is; • of de 'knip' of scheur goed geneest; • of de bloeddruk en polsslag normaal blijven. 	Ze helpt, begeleidt en stimuleert de ouders bij de verzorging van hun kindje.
bij de pasgeborene: <ul style="list-style-type: none"> • de algemene toestand van de baby; • het gewicht en de voeding van de baby; • navelverzorging; • de huidskleur van de baby; • uitvoeren van de hielprik. 	Ze doet licht huishoudelijk werk: zij kookt, wast, strijkt, dweilt en doet boodschappen. Zo hebben ouders de tijd om kennis te maken met de pasgeborene en omgekeerd.
Je kan bij de vroedvrouw/lactatiekundige terecht voor hulp en vragen over je borstvoeding of flesvoeding.	Ze geeft aandacht aan de andere kinderen, brengt hen naar school, enz.
De vroedvrouw werkt nauw samen met andere hulpverleners: bv. je gynaecoloog, huisarts, kinderarts, Kind & Gezin, materniteit, gezinshulp,...	Ze heeft een signalerende functie: door haar aanwezigheid in het gezin observeert ze heel wat parameters, registreert afwijkingen en meldt dit aan de vroedvrouw en/of gynaecoloog die instaan voor de medische opvolging.

Kostprijs VROEDVROUW?	Kostprijs KRAAMHULP?
Voor de bezoeken van de vroedvrouw worden wettelijk voorziene tarieven gehanteerd.	Het tarief wordt berekend op basis van het netto gezamenlijk maandinkomen.
Er worden 9 consultaties volledig terugbetaald door de mutualiteit.	Bepaalde ziekenfondsen en/of hospitalisatieverzekeringen voorzien een tussenkomst voor deze dienstverlening. Neem dus zeker contact op met je mutualiteit.
Als er bijkomende huisbezoeken nodig zijn, kan dat mits een voorschrift van de arts.	
Sommige vroedvrouwen rekenen vervoersonkosten of een dossierkost aan. Vraag ernaar bij je vroedvrouw.	De kraamverzorgster is geen verpleegkundige of vroedvrouw. De medische verantwoordelijkheid ligt bij de vroedvrouw of gynaecoloog.
Er zijn ook vroedvrouwen die niet-geconventioneerd zijn = geen volledige terugbetaling. Vraag dit tijdig na.	De aanvraag gebeurt op initiatief van het gezin of van een doorverwijzende persoon, liefst geruime tijd (3 maanden) voor de bevalling.
Je kan de vroedvrouw op eender welk moment contacteren.	

WANNEER WEER OP CONTROLE

De nacontrole bij de **gynaecoloog** gebeurt meestal rond 6 tot 8 weken na de geboorte. Wat er dan allemaal wordt onderzocht, kan je in hoofdstuk 3 terugvinden. Heb je eerder problemen, contacteer dan je gynaecoloog. Je kan een afspraak maken via 015 89 10 11. Uiteraard kan je ook altijd een zelfstandige vroedvrouw opbellen. Bij de kinderarts kom je terug op controle na 1 à 2 weken. De kinderarts bespreekt dt bij het ontslag.

KINE

Kine start je best na zes à acht weken op. De gynaecoloog schrijft deze sessies voor. Oefeningen bij de kine zijn belangrijk om je buikspieren en bekkenbodemspieren te trainen. Je kan deze sessies ook in het ziekenhuis volgen. Op de materniteit krijg je een eerste bezoek van de kinesist. Vraag gerust meer informatie aan hem/haar.

DE ROZE WOLK LIJKT VERDER WEG DAN OOIT...

Je bent net bevallen, wordt bedolven onder de felicitaties en aangespoord om te genieten van 'de mooiste periode van je leven'. Maar... je voelt het niet zo. Die roze wolk lijkt verder weg dan ooit en je twijfelt aan alles. Moeder worden en je gelukkig voelen in je nieuwe rol gaat niet altijd vanzelf. Wat tijdschriften en boeken je ook willen laten geloven: het is soms hard werken. Je voelt je ellendig, triest, onzeker en slaagt er maar niet in om blij en gelukkig te zijn met je rol als moeder. Het is niets om je over te schamen, 80% van de pas bevallen mama's maken deze periode mee.

Gun jezelf de tijd om te wennen aan je nieuwe rol. Het is heel normaal dat je de dingen thuis niet meer gedaan krijgt zoals voordien, dat je niet toekomt aan al de plannen die je op voorhand maakte en dat je het gevoel hebt dat je wereld op zijn kop staat. TIP! Een boek waarin deze gevoelens en taboes beschreven worden: 'Mijn baby lacht, nu ik nog...' van Lieve Van Weddingen. Je kan ook terecht op de website www.wolkinmijnhoofd.be.

Wanneer je merkt dat deze gevoelens blijven aanslepen of extreme vormen aannemen (neerslachtig, prikkelbaar, angstig,...), kan je best je gynaecoloog, huisarts of vroedvrouw inlichten. Erover kunnen praten is belangrijk. Ze kunnen mee zoeken naar een geschikte behandeling en je zo nodig doorverwijzen naar een psycholoog of psychiater (TIP! postnatale depressie test via www.gezondheid.be).

SEKSUALITEIT NA DE BEVALLING

De eerste periode na de bevalling kan vermoeidheid een invloed hebben op zowel jou als je partner. Daarnaast kunnen lichamelijke klachten, maar ook nieuwe emoties en de nieuwe situatie de zin om te vrijen, verminderen. Gun je lichaam voldoende tijd om te herstellen. Na een drietal weken is de baarmoederhals weer volledig gesloten. Zo kunnen bacteriën niet meer via de penis naar binnen. Drie weken wachten is dus verstandig, ook omdat het gebied rond de vagina moet herstellen. Je moet allebei weer zin hebben in seks.

De meest voorkomende lichamelijke klachten zijn pijn van de knip of scheur, de oprekking van de vaginawand door de geboorte en zelfs ongewild urineverlies. Wanneer je borstvoeding geeft kan het bovendien zijn dat de vagina minder vochtig is door de hormonenbalans op dat moment. Je borsten kunnen gevoeliger zijn door stuwings en de borstvoeding en je tepels kunnen pijnlijk aanvoelen door tepelkloven.

Ook mannen hebben het soms moeilijk om terug te vrijen omdat ze bang zijn om hun vrouw pijn te doen. Wellicht wordt het voor beiden dus even wennen, maar seks is natuurlijk meer dan penetratie.

BESLUIT

Jullie gaan ongetwijfeld veel informatie krijgen van ouders, vriendinnen, internet en via de vroedvrouw of gynaecoloog. Weet dat elke bevalling uniek is en dat elk bevallingsverhaal anders is. Je kan op voorhand zeker ideeën vormen, maar hou er rekening mee dat de realiteit soms kan afwijken van wat je vooropstelt. Door alle mogelijkheden in deze brochure op een rij te zetten, hopen we dat jullie beter voorbereid zijn op alle mogelijke scenario's.

We hopen jullie snel terug te zien!

Het vroedvrouwenteam, gynaecologen en kinderartsen

NUTTIGE TELEFOONNUMMERS

Onderstaande nummers zijn 24/7 bereikbaar:

- materniteit: 015 89 21 10 - route 110
- verloskwartier: 015 89 21 27 - route 127
- neonatologie: 015 89 21 28 - route 128

Een afspraak maken, kan op het op het nummer 015 89 10 11.

LEESTIPS

- www.kindengezin.be
- www.vroedvrouwen.be
- www.borstvoeding.com
- www.lalecheleague.be
- boek: 'Mama worden' - prof. dr. Bernard Spitz
- boek: 'Mijn baby lacht, nu ik nog' - Lieve Van Weddingen
- www.wolkinmijnhoofd.be



AZ Sint-Maarten
Liersesteenweg 435
2800 Mechelen

tel. 015 89 10 10
azsintmaarten@emmaus.be
www.azsintmaarten.be

© **vzw Emmaüs - AZ Sint-Maarten**

Overname van deze tekst en/of illustraties voor commerciële doeleinden of voor gebruik in een publicatie is enkel mogelijk na toestemming van de directie van AZ Sint-Maarten. In ieder ander geval moet de bron vermeld worden.

vzw Emmaüs - Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen
RPR Antwerpen-Mechelen - BE 0411.515.075

B0284 22-08-2023