

Bevallen in het ziekenhuis

Vrouw – Moeder – Kind centrum

Vogelsbleek 5
6001 BE Weert
T. 0495 - 57 21 00
www.sjgweert.nl



Omdat u in het ziekenhuis komt bevallen, willen wij u vooraf informatie geven over de polikliniek, registratie van gegevens, de verloskamer en de verpleegafdeling VMK (Vrouw - Moeder - Kind centrum). Deze folder geeft u informatie over de bevalling waarbij een medische reden is om in het ziekenhuis te bevallen.

Open verloskamer

U kunt ook met uw eigen verloskundige op de 'open verloskamer' bevallen. Uw verloskundige kan u hier meer over vertellen.

Registratie van gegevens

Landelijk worden gegevens van zwangerschap, bevalling en neonatale periode (eerste levensmaand) geregistreerd. De zogenaamde LVR en perinatale registratie. Als ziekenhuis zijn wij verplicht hieraan deel te nemen. Het doel van deze registratie is het verbeteren van de kwaliteit van zorg aan moeder en kind.

Als u bezwaar heeft tegen registratie van uw gegevens kunt u dit laten weten aan uw verloskundige, gynaecoloog of kinderarts.

Polikliniek

U bent zwanger. Als het nodig is dat u in het ziekenhuis bevalt, wordt u doorverwezen naar de gynaecoloog.

Bij het eerste bezoek aan de gynaecoloog op de polikliniek zal de assistente uw gegevens noteren, en de bloeddruk en gewicht meten.

In een gesprek met de gynaecoloog wordt informatie uitgewisseld. Uw buik wordt onderzocht om de stand van de baarmoeder te bepalen (uitwendig onderzoek). Ook kan er een inwendige echo gedaan worden (eerste twaalf weken) om onder andere te controleren of de grootte van de jonge zwangerschap klopt met de duur van de zwangerschap. De gynaecoloog kan eventueel uw bloed laten onderzoeken.

Bij de secretaresse kunt u aansluitend een nieuwe afspraak maken.

Bij elke controleafspraak wordt de bloeddruk en het gewicht gecontroleerd. Ook wordt een uitwendig onderzoek gedaan en vanaf circa twaalf weken wordt naar de harttonen van de baby geluisterd. In een gesprek met de arts kunt u eventuele vragen en problemen bespreken. Naast deze controles kunnen andere onderzoeken worden gedaan om extra informatie te krijgen over het verloop van de zwangerschap, met name een:

- Echoscopie / Echografie
- C.T.G.= Hartfilmpje van de baby.

Echoscopie / echografie

Dit is een onderzoek waarbij met onschadelijke geluidsgolven, de baby via een monitor bekeken kan worden. Het onderzoek is ongevaarlijk en kan onbeperkt herhaald worden.

C.T.G. (Cardio Toco Gram)

Met behulp van een elektronisch apparaat kunnen de hartslag van de baby en eventuele weeën of harde buiken van de baarmoeder geregistreerd worden. Tijdens de zwangerschap kan men op dit "hartfilmpje" de conditie van de baby beoordelen.

Dit onderzoek gebeurt alleen op verwijzing van de arts en soms op verwijzing van de verloskundige. Een afspraak voor een C.T.G. kunt u maken via de verloskamer, telefoon: 0495 - 57 21 28.

Voorlichtingsavonden

- Vier keer per jaar een voorlichtingsavond "Bevallen in het ziekenhuis". Deze is bedoeld om u en uw partner informatie te geven over de zwangerschap en de bevalling in het ziekenhuis.
- Zes keer per jaar een voorlichtingsavond over borstvoeding.

Voor inlichtingen en aanmelding:

Afdeling Patiëntenvoorlichting:

Telefoon: 0495 – 57 22 05

Mail: patientenvoorlichting@sigweert.nl

Of via de site: www.sigweert.nl

De bevalling

Wanneer belt u?

- Als u vruchtwater verliest, ook als er geen weeën zijn.
- Als twee uur lang om de tien minuten weeën komen.
- Bij plotseling bloedverlies of heftige pijn.
- Als u ongerust bent of twijfelt.

Het is belangrijk dat u altijd belt zodat we uw gegevens kunnen opzoeken. Telefoon: 0495 - 57 21 28.

Via de hoofdingang van het ziekenhuis kunt u dag en nacht binnen. U gaat direct naar de tweede etage waar u zich meldt bij de verloskamers (route 34). Na 20.00 uur en 's nachts moet u aanbellen bij de toegangsdeur naar de verloskamers. Een van de medewerkers zal u dan ontvangen.

Wat neemt u mee?

- zwangerschapskaart
- verzekeringspapieren
- nachtgoed of T-shirt
- ondergoed, BH, ochtendjas
- toiletartikelen
- pantoffels of slippers
- eventuele medicijnen
- foto- of filmcamera

Om de baby mee naar huis te nemen heeft u nodig:

- kleertjes
- omslagdoek
- deken en Maxi Cosi
- eventueel een kruik

Verloskamer

Nadat u kennis heeft gemaakt met de aanwezige verloskundige, wordt u naar de verloskamer gebracht. De verloskundige licht de arts in over uw komst. Er wordt een hartfilmpje van de baby gemaakt.

In principe hoeft u niet in bed te blijven en kunt u rondlopen. Soms is het nodig een infuus in te brengen. Uw bloeddruk wordt regelmatig gecontroleerd en zo nodig wordt een inwendig onderzoek gedaan.

Wanneer u liever zittend bevalt kan dit op een baarkruk. Staand bevallen is om medische redenen vaak niet mogelijk. Vraag hierover meer informatie aan uw arts of verloskundige.

Het is mogelijk om een ligbad te nemen, te douchen of andere hulpmiddelen te gebruiken om de weeën op te vangen (b.v. de skippybal).

C.T.G.-registratie tijdens de bevalling

De harttonen van de baby worden tijdens de bevalling gecontroleerd door middel van het C.T.G.-apparaat. Hiermee wordt de conditie van de baby in de gaten gehouden. Als de vliezen gebroken zijn, wordt vaak een draadje op het hoofdje (of stuitje bij een stuitbevalling) van de baby geplaatst om de harttonen te meten. Dit draadje wordt door middel van een kabeltje aan uw been bevestigd en aan het apparaat aangesloten. Hiermee heeft u voldoende bewegingsvrijheid om naast het bed te staan of zitten. Het is niet altijd nodig om de harttonen continu te registreren.

De C.T.G.-registratie wordt via een monitor ook op het kantoor van de verloskundigen, zichtbaar gemaakt. Zo kan de verloskundige de harttonen controleren zonder dat ze bij u op de kamer is.

Pijnstilling

Ruggenprik (Epidurale verdoving)

Tijdens de ontsluitingsweeën kan de pijn van de weeën verdoofd worden. Door een prik in de rug wordt door een dun slangetje pijnstilling toegediend en de pijnzenuwen verdoofd. De weeën en de bevalling gaan normaal door, maar worden niet meer (zo sterk) gevoeld. Omdat uw onderlichaam na deze verdoving wat gevoelloos kan zijn, kunt u niet rondlopen. Voor de baby is deze methode ongevaarlijk.

Deze epidurale verdoving wordt alleen toegepast in overleg met uw arts. De verdoving wordt ingebracht door een anesthesioloog. Dit kan zeven dagen per week 24 uur per dag. Als u deze verdoving krijgt, wordt vooraf altijd een infuus ingebracht. Dit in verband met extra vochttoediening. Na het inbrengen van de verdoving worden regelmatig controles gedaan, zoals het meten van de bloeddruk en het maken van een ECG (=hartfilm) bij u zelf. Voor de bevalling zelf wordt de pijnstilling eventueel gestopt zodat u wel het zogenaamde 'persgevoel' krijgt.

Remifentanyl

Remifentanyl is pijnmedicatie die intraveneus (via de bloedbaan) met een PCA-pomp (soort infuuspomp) wordt gegeven,. Aan deze pomp zit een knopje. Alleen u zelf mag op het knopje drukken. Een overdosis krijgen is onmogelijk door de beveiliging op deze pomp. De pijnstilling werkt het beste als u tussen de weeën op het knopje drukt, (na een wee als u vindt dat de weeën te pijnlijk zijn). Het duurt twee tot drie minuten voor de pijnstilling werkt. U wordt al die tijd bewaakt. Dit wil zeggen dat u aan een monitor aangesloten bent voor controle van de ademhaling, zuurstofgehalte in het bloed, hartslag, bloeddruk en een ECG. Remifentanyl heeft geen gevolgen voor u en uw ongeboren kind.

De geboorte

Als u volledige ontsluiting (10 c.m.) heeft mag u gaan persen.

Nadat de baby geboren is wordt deze (als alles goed is en u dat wil) op uw buik gelegd. Na de geboorte van de moederkoek (placenta) en u (indien nodig) gehecht bent, wordt de baby door de verloskundige nagekeken, verzorgd en aangekleed. Daarna krijgt u koffie of thee en beschuit met muisjes aangeboden.

Hierna wordt u een tijdje alleen gelaten en kunt u naar familie en vrienden bellen. Spreek met uw familie af dat u zelf belt als de baby geboren is. Zo heeft u meer privacy.

Na enige tijd komt de verloskundige terug om u te verzorgen. Als het medisch kan en u voelt zich goed, mag u na de bevalling onder begeleiding douchen.

Uw partner heeft de verplichting om het kind binnen drie werkdagen aan te geven bij de Burgerlijke stand.

Poliklinisch bevallen

Wat houdt dat in?

Na een poliklinische bevalling mag u dezelfde dag of de dag na de bevalling naar huis. Dit is afhankelijk van hoe de bevalling gegaan is en wat de arts met u afspreekt.

Zorg ervoor dat de kraamzorg goed geregeld is. Dit doet u door tijdens uw zwangerschap, contact op te nemen met een Kraamcentrum.

Na de bevalling

Na de bevalling kunt u op de verloskamers blijven, (deze zijn óók als kraamsuite ingericht) of u wordt naar de verpleegafdeling gebracht. Ook hier is een kraamsuite. In de kraamsuite kunt u samen met uw partner en uw baby blijven tot u naar huis gaat. Uw partner kan hier blijven slapen.

Verzorging en controles

Verzorging

- U mag opstaan om bijvoorbeeld naar het toilet te gaan. Het kan zijn dat u zich wat duizelig voelt. Vraag daarom de eerste keer begeleiding van een verpleegkundige.
- De dag na de bevalling, mag u douchen. Zo nodig wordt u geholpen bij de verzorging door een verpleegkundige.

Controles:

- Als er een reden is (bijvoorbeeld veel bloed verloren tijdens de bevalling) wordt op de dag van of na de bevalling, bloed geprikt om het ijzergehalte te controleren. Als u bloedarmoede heeft krijgt u ijzertabletjes.
- De bloeddruk, temperatuur en polsslag.
- De stand van de baarmoeder.
- Eventuele hechtingen.

Klinisch bevallen; kraambed in het ziekenhuis

De afdelingen

De verpleegafdeling VMK

De verpleegafdeling is op de tweede etage en bestaat uit twee units. Een unit voor zwangere vrouwen, kraamvrouwen en gynaecologische patiënten. Op de andere unit bevindt zich de couveusekamer, wiegenkamer en boxenzalen.

Rooming in

Met rooming in bedoelen we dat de baby 24 uur bij u op de kamer blijft. Ook als de baby fothotherapie krijgt (onder de lamp ligt) kan hij/zij op uw kamer blijven.

Bezoektijden VMK

De ouders/partners zijn niet gebonden aan bezoektijden.

i.v.m. veiligheid is de toegangsdeur van de afdeling na 19.30 tot 8.00 uur op slot. Bij de deur zit een bel. Als u belt komt iemand de deur openmaken. Het overige bezoek moet zich houden aan de bezoektijden.

Voor afdeling VMK: 11.00 – 11.30 uur en 15.00 – 16.30 uur en
 18.00 – 19.30 uur.

Voor de Couveusekamer: 11.00 – 11.30 uur en 16.00 – 16.30 uur en
 19.00 – 19.30 uur.

De Couveusekamer

Het kan zijn dat uw kindje ter observatie wordt opgenomen op de couveusekamer. De couveusekamer bevindt zich naast de kraamkamer en is beveiligd met een badgesysteem (op slot). U krijgt dan een leenbadge met toegang tot de couveusekamer. De kinderartsen bepalen de behandeling van de baby, hierover wordt u steeds geïnformeerd.

Na overleg met de kinderverpleegkundige kunt u uw baby zelf voeden of de fles geven.

Als u borstvoeding geeft en uw kindje nog niet uit de couveuse mag, is het raadzaam om te beginnen met afkolven. Op deze manier kan de voeding toch op gang komen. Hierbij krijgt u ondersteuning van de verpleegkundigen. Ook werkt regelmatig een lactatiekundige op de afdeling. Deze kan u nog meer ondersteuning bieden.

De partner

Voor de partner is de mogelijkheid om te overnachten op de kraamsuite. De partner kan dan eventueel ook uw kindje mee helpen verzorgen.

Gang van zaken op afdeling VMK

Visite arts

Iedere morgen tussen 8.30 en 9.00 uur komt één van de gynaecologen bij u langs. Wij vragen u op de kamer te blijven totdat de arts geweest is. Heeft u vragen dan kunt u deze stellen. Schrijf ze eventueel op zodat u niets vergeet.

De kinderarts

Een van de kinderartsen komt iedere dag op de afdeling. Hij/zij kijkt dan de kindjes na die doorgegeven zijn door de gynaecoloog. In principe is uw kindje direct na de geboorte op de verloskamer al onderzocht door de verloskundige of arts.

De kinderartsen hebben een vast spreekuur voor de moeders/ouders waarvan het kindje op de couveusekamer ligt. Informatie hierover kunt u vragen aan de verpleegkundige op de couveusekamer zodat u een afspraak kunt maken om met de kinderarts over uw kindje te praten.

De hielprik

Op de vierde dag wordt bij uw baby de zogenaamde hielprik gedaan. Het bloed dat afgenomen wordt, wordt onderzocht op een 17-tal aandoeningen, de meeste daarvan zijn erfelijk. Ze komen gelukkig niet vaak voor. Deze aandoeningen zijn niet te genezen, maar wel goed te behandelen. Voor meer informatie hierover kunt u terecht op www.rivm.nl.

Baby's die vóór de vierde dag na de bevalling naar huis gaan, worden thuis geprikt door een verpleegkundige van het Kraamcentrum (bericht van geboorte wordt door ons opgestuurd naar de ent-administratie in Sittard).

Damesverband

Maandverband, kraamverband en wegwerpzakjes zijn op de kamers aanwezig. Gaat u naar het toilet, neem dan ook een kannetje lauw water mee om te spoelen. De eerste keer dat u naar het toilet gaat loopt een verpleegkundige met u mee en geeft u uitleg hierover. Wij vragen u om het gebruikte verband in een zakje te stoppen en zo in de afvalbak te doen.

Hechtingen

Als u hechtingen heeft, kunt u enkele dagen last hebben van de wond.

Pijnstilling:

- Een ijscompres die u tegen de hechtingen legt kan helpen de pijn te verlichten.
- Spoelen onder de douche na het plassen.
- Vraag een pijnstillertje.
- Na een kunstverlossing krijgt u altijd pijnstillers.

Verzorging en voeding van de baby

Tijdens uw verblijf op de afdeling zullen de verpleegkundigen u zoveel mogelijk uitleg geven over de verzorging van uw baby.

Wat voor soort voeding u ook kiest voor uw baby, de verpleegkundige zal u hierbij zoveel mogelijk begeleiden en ondersteunen. Wel is het belangrijk dat u een duidelijke keuze gemaakt heeft welke voeding u wilt geven: borst- of flesvoeding.

Borstvoeding.

Het Sint Jans Gasthuis beschikt over het certificaat "Zorg voor borstvoeding WHO/Unicef". Dat wil zeggen dat we u zo goed mogelijk helpen bij het geven van borstvoeding. Het certificaat geeft aan dat we voldoen aan de kwaliteitseisen die de WHO/Unicef hieraan stelt.

Als u meer informatie wil over borstvoeding, kunt u de vereniging "Borstvoeding Natuurlijk" bellen, telefoon: 0345 - 57 66 26 of via internet hun site: www.borstvoeding.nl bekijken.

We hebben een eigen lactatiekundige (specialist in borstvoeding) in dienst waar u met alle (hulp)vragen over borstvoeding terecht kunt. De verpleegkundige kan u met haar in contact brengen.

Sinds 1992 wordt geadviseerd om pasgeborenen die borstvoeding krijgen drie maanden vitamine K te geven. Er blijkt namelijk te weinig vitamine K in borstvoeding te zitten. Daarom krijgt iedere pasgeborene, ook degene die flesvoeding krijgen, direct na de geboorte vitamine K. Bij borstvoeding moet hiermee doorgedaan worden vanaf dag zeven, tot drie maanden na de geboorte.

Flesvoeding

Moeders die hun kindje flesvoeding gaan geven kunnen vooraf, via de polikliniek, een recept vragen voor Dostinex-tabletjes om de borstvoeding tegen te gaan. Vrouwen die klinisch bevallen krijgen deze tabletjes eventueel in het ziekenhuis.

TIP: geeft u flesvoeding, zorg dan dat u voeding in huis heeft. Vanuit het ziekenhuis mag géén voeding worden meegegeven.

Vertrek uit het ziekenhuis

Wanneer gaat u naar huis?

Na een poliklinische bevalling mag u dezelfde dag of de dag na de bevalling naar huis. Dit is afhankelijk van het verloop van de bevalling en wat de arts met u afspreekt.

Na een klinische bevalling blijft u maximaal zeven dagen in het ziekenhuis, bij een keizersnede maximaal tien dagen. Gaat u eerder naar huis dan krijgt u de resterende dagen thuis nog kraamhulp.

Het tijdstip wanneer u naar huis gaat wordt op de afdeling met u besproken.

Als u naar huis gaat, zorgt de secretaresse van de afdeling dat de benodigde papieren voor u klaarliggen, waaronder:

- brief voor de huisarts, verloskundige en de kraamzorg.
- eventueel een recept.

Zonodig kunt u bij de poli Gynaecologie en/of Kindergeneeskunde nog een afspraak maken voor een controlebezoek aan de gynaecoloog en/of kinderarts (vijf à zes weken nadat u thuis bent). Dit kan ook telefonisch. Sommige patiënten gaan bij de huisarts of verloskundige op nacontrole.

Bij de portier in de Centrale Hal rekent u eventuele telefoonkosten af.

Kraamzorg

Afhankelijk van de duur van het verblijf in het ziekenhuis komt u in aanmerking voor resterende kraamzorg. Als kraamzorg nodig is, dan licht uw partner het kraamcentrum in over de bevalling en uw naar huis gaan. Zie hiervoor de richtlijnen van het kraamcentrum.

Kosten

Alle kosten van de bevalling op grond van medische indicatie zijn voor rekening van uw verzekeringsmaatschappij, met uitzondering van het vastgestelde eigen risico. Vraag dit na bij uw verzekeringsmaatschappij.

Heeft u vragen?

Heeft u nog vragen of opmerkingen, neem dan contact op met:
Afdeling VMK, telefoon: 0495 - 57 21 23.
Of met de afdeling Patiëntenvoorlichting
(route 12), telefoon: 0495 - 57 22 05.

R242.41 2010-08

1012020

