

# Bevalling

## De behandeling

Op deze pagina vindt u informatie over de bevalling en wat daar allemaal bij komt kijken. Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, stel deze dan gerust op het spreekuur van uw verloskundige of uw gynaecoloog.

## Voor de behandeling

### De laatste voorbereidingen voor de bevalling

#### Het bed omhoog

Vanaf 37 weken dient het bed verhoogd te worden tot ongeveer 80 cm. Het bed moet zo hoog staan voor de kraamverzorgster, anders mag zij geen zorg verlenen.

#### Het kraampakket

Zorg ervoor dat u een kraampakket in huis hebt. U hoeft het pakket niet mee te nemen naar het ziekenhuis. De spullen die erin zitten zijn vooral bedoeld voor de kraamperiode thuis.

#### Spullen inpakken

Zorg er voor dat uw tas gepakt staat. Zo heeft u alles bij de hand als u naar het ziekenhuis komt. U kunt denken aan de volgende spullen:

- uw patiëntenpas;
- zwangerschapskaart, als die in uw bezit is;
- nachthemd of shirt om in te bevallen;
- nachthemd voor na de bevalling;
- stevige BH en grote onderbroeken;
- ochtendjas of badjas, sokken en slippers;
- toiletartikelen;
- babykleertjes voor na de bevalling en eventueel een extra setje toiletspullen;
- fototoestel en/of videocamera (met opgeladen reservebatterijen!);
- eventueel een (puzzel-)boek of tijdschrift; cd met (rustige) muziek;
- maxicosy met deken/omslagdoek/jasje en mutsje;
- indien u flesvoeding wilt gaan geven, is het verstandig om de eigen fles mee te nemen.

## **Geboortefotografie**

De geboorte van uw kindje is een bijzondere gebeurtenis. Als ouder wilt u de geboorte misschien graag laten vastleggen zodat u de beelden op een later moment in alle rust kunt terugkijken. Als u bevalt in het Beatrixziekenhuis mag u een geboortefotograaf of meenemen. We hebben daarvoor een aantal richtlijnen opgesteld zodat het fotograferen soepel verloopt en de zorg voor u en uw kindje niet wordt belemmerd.

### **Privacy**

Niet alle zorgverleners en medewerkers vinden het prettig om gefotografeerd of gefilmd te worden. Om hun privacy te garanderen, is het uitgangspunt dat onze zorgverleners en medewerkers niet herkenbaar in beeld komen. Tenzij zij daar toestemming voor geven. U kunt dit altijd van tevoren vragen.

### **Geplande keizersnede**

Een keizersnede vindt plaats op de operatiekamer (OK). Ook bij een keizersnede kunt u een geboortefotograaf of meenemen. U kunt dit van tevoren aangeven bij uw gynaecoloog zodat wij er rekening mee kunnen houden.

Soms eindigt een bevalling in een spoedkeizersnede. Voor uw en onze veiligheid mag er bij een spoedkeizersnede geen fotograaf mee naar de OK.

### **Geboortefilm**

Misschien wilt u de geboorte niet (alleen) laten vastleggen met foto's, maar ook op film. Voor het maken van een geboortefilm hebben we een aantal aanvullende richtlijnen:

- Het filmen mag de werkzaamheden van de zorgverleners niet belemmeren.
- Als de situatie verandert, kan degene die de leiding heeft in de verloskamer of op de OK aan de videograaf vragen om te stoppen met filmen.
- Ook als er een spoedsituatie ontstaat, wordt aan de videograaf gevraagd om te stoppen met filmen.

### **Specifieke wensen**

Heeft u specifieke wensen ten aanzien van de bevalling en/of een bevallingsplan, bespreek deze dan met uw gynaecoloog of uw verloskundige tijdens het spreekuur.

## **Tijdens de behandeling**

### **De bevalling**

#### **Wie zijn er bij uw bevalling aanwezig?**

In het Beatrixziekenhuis werken klinisch verloskundigen. Zij zullen in principe uw ziekenhuisbevalling begeleiden. Op indicatie zal er ook een gynaecoloog bij uw bevalling aanwezig zijn. Verder is er altijd een gespecialiseerd verpleegkundige aanwezig.

In ons ziekenhuis lopen verloskundigen in opleiding en co-assistenten stage. Het kan zijn dat zij ook bij uw bevalling aanwezig zullen zijn. Zij werken altijd onder supervisie van de verloskundige of gynaecoloog. Indien u bezwaar heeft tegen hun aanwezigheid, kunt u dit vanzelfsprekend aangeven.

## De ontsluiting

### Wat is ontsluiting?

Ontsluiting wil zeggen dat de baarmoedermond zich opent. Er moet 10 cm ontsluiting zijn, voordat het kindje naar buiten geperst kan worden. De baarmoedermond is in de zwangerschap een stug "tuutje", wat eerst week moet worden en moet verkorten/plat worden. Dit noemen wij "verstrijken?". Vooral bij een eerste kindje is dit veel werk: er zijn veel (voor-)weeën nodig om dit voor elkaar te krijgen. Pas als de baarmoedermond helemaal is verstreken, zal er ontsluiting ontstaan. De eerste centimeters ontsluiting duren hierdoor dus vaak vrij lang. Daarna is het normaal als de ontsluiting één centimeter per uur vordert. Bij een tweede of volgend kindje gaat het verstrijken en ontsluiten tegelijkertijd, wat veel sneller gaat. De ontsluiting bij een tweede of volgend kindje gaat sowieso vaak sneller. Dit geldt natuurlijk alleen als u van uw eerste kindje op de normale manier (vaginaal) bent bevallen. Als uw eerste kindje via een keizersnede is geboren, verloopt de tweede bevalling vaak alsof het de eerste bevalling zou zijn.

### Er zijn een aantal zaken die de ontsluiting kunnen tegenwerken:

- kou (kleedt u zich dus lekker warm aan en zorg er voor dat uw voeten warm blijven!);
- een onrustige/onprettige omgeving;
- als u het niet meer ziet zitten, te veel nadenkt of te veel verwacht;
- als er te veel licht en harde geluiden zijn. Het hormoon adrenaline komt dan namelijk vrij in het lichaam en dat werkt de bevallingshormonen oxytocine en prostaglandine tegen.

### Wat kunt u beter wel doen?

- fel licht vermijden, schemer is prettiger; zet eventueel rustige muziek op;
- niet tegen de weeën ingaan, maar u er aan overgeven;
- goed uitrusten tussen de weeën door;
- de bekkenbodemspieren loslaten, als ze teveel "aanspannen" kan dat pijnlijker zijn;
- bedenken dat elke wee die geweest is, nooit meer terugkomt.

### Opvangen van de weeën

Als de weeën eenmaal begonnen zijn, is er geen weg meer terug. U moet er doorheen! Wanneer u meegaat in de weeën, zal het lichaam een stof aanmaken die lijkt op morfine (endorfine). Deze stof werkt pijnverlagend en helpt u om beter te kunnen ontspannen tussen de weeën door. Om de weeën op te vangen, is het belangrijk om goed op uw ademhaling te letten. Op die manier blijft u de weeën de baas.

- In het begin volstaat de buikademhaling: inademen door de neus, geef de buik de ruimte en

laat deze omhoog komen, even vasthouden en lang uitblazen door uw mond.

- Als de weeën heftiger worden, ademt u in door de neus, maar ademt u in korte pufjes door de mond uit: 2x kort en 1x lang.
- Worden de weeën nog heftiger, adem dan met meerdere korte pufjes uit, maar eindig altijd met een lange “puf”. Denk hierbij bijvoorbeeld aan “deze wee komt nooit meer t?rug”, waarbij “t?rug” een lange “puf” is. Belangrijk is het uitademen, om te voorkomen dat u gaat hyperventileren.

Pijn hoort bij een bevalling. Maar er zijn situaties waarin de pijn echt te erg wordt. Wees hierin eerlijk en geef het aan bij de verloskundige of verpleegkundige. Zie het niet als falen. We kunnen dan samen met u en de dienstdoende gynaecoloog bepalen of pijnstilling nog mogelijk is en welke vorm van pijnstilling voor u het beste is.

## **Houdingen tijdens het opvangen van de weeën**

- Tijdens de ontsluitingsfase zullen we zoeken naar een houding die voor u het prettigst aanvoelt. Over het algemeen bevorderen de verticale houdingen, onder andere staan en zitten, de ontsluiting. Ook in het ziekenhuis kunt u, ondanks de snoertjes waar u meestal aan ligt, verschillende houdingen aannemen.
- U bent echt niet aan bed gebonden. Ver lopen zal niet altijd meer lukken, maar staan en zitten zeker wel. In sommige gevallen mag u nog van de bewakingsapparatuur af om onder de douche te gaan. Het is belangrijk om af en toe te wisselen van houding, omdat dit de ontsluiting bevordert.
- Bij houdingen waarbij de buik vrij hangt (voorovergebogen staan en steunend op het bed, of op handen en knieën op bed), kan het prettig zijn om heen en weer te wiegen met de billen. De bekkenbodem ontspant dan.
- Bij rugweeën kan massage van de rug heel prettig zijn. Ook flinke (tegen)druk tijdens een wee op de rug kan verlichten. Massage of druk oefent uw partner uit ter hoogte van het heiligbeen op de plaats waar “de kuiltjes” zitten.

## **Algemeen**

- Sommige vrouwen zijn misselijk in het begin of aan het einde van de ontsluitingsfase. Soms is dit zo erg dat ze moeten overgeven. Dit is normaal.
- Veel vrouwen hebben last van trillende benen, wat niet te stoppen is. Dit komt door de inspanning die het lichaam levert.
- Er kan ook sprake zijn van wat diarree.

## **Het persen**

### **Wat moet er gebeuren?**

- Het kindje moet door het baringskanaal worden geperst. Omdat de ingang van het bekken qua vorm anders is dan de uitgang, moet het kindje in de bekkenholte een draai maken. Dit noemen we de inwendige spildraai.

- Als het hoofdje geboren is, moeten de schouders dezelfde draai maken. Het hoofdje draait dan aan de buitenkant. Dit noemen we de uitwendige spildraai.
- Bij een eerste kindje is het persen door het baringskanaal "millimeterwerk". Het hoofdje komt steeds een stukje dieper, maar zal tussen de weeën door ook steeds wat terugzakken. Bij een volgend kindje gaat het persen vaak veel sneller.
- Het moment dat het hoofdje niet meer terugzakt, is het moment dat u heel goed naar de verloskundige moet luisteren. Dat is moeilijk, omdat dit deel van de bevalling erg veel pijn doet. Toch is het belangrijk dat u niet ineens heel hard perst, maar dat dit gedoseerd gaat, om zo de kans op uitscheuren te verkleinen.
- Het is normaal om voor een eerste kindje ongeveer een uur te persen voordat het kindje geboren wordt. Soms gaat het sneller, soms duurt het ook wat langer. Dit hangt van veel factoren af: onder andere de weeënkracht, de perskracht en de ligging van het hoofdje. Voor een volgend kindje is ongeveer een half uur persen normaal.

## **De weeën worden anders**

Vaak gaat de overgang van ontsluitingsweeën naar persweeën geleidelijk, met name bij een eerste kindje. Er komt steeds meer druk van onderen tijdens een wee. Op een gegeven moment kunt u het persgevoel niet meer tegen houden. Het lichaam gaat vanzelf persen, er is geen controle meer over. Soms is dat gevoel er al voordat er volledige ontsluiting is, bijvoorbeeld bij 8-9 centimeter ontsluiting. Meepersen heeft dan nog geen zin, omdat het hoofdje er nog niet doorheen kan. Hoewel het moeilijk is, moet u wachten met actief meepersen totdat er 10 cm ontsluiting is. Als u mee mag persen, kan dat een hele omschakeling zijn. Dit is soms best moeilijk. Dat is logisch: eerst moest u zuchten en nu moet u ineens iets heel anders doen. Dat geeft helemaal niets. We nemen de tijd voor die omschakeling en helpen met het persen, door zo nodig instructies te geven.

Meestal gaat het persen eigenlijk vanzelf, zo niet, let dan bij het persen op het volgende:

- Zet alle kracht op de onderkant, alsof u op het toilet zit;
- Maak ruimte voor het kindje: benen wijd. Trek de benen goed naar u toe, door ze in de knieholtes vast te pakken;
- Ellebogen niet in bed, maar wijd, anders komt de kracht in het bed en dat is verspilde energie;
- Kin op de borst hoeft niet, maar wel het hoofd iets optillen zodat de rug bol wordt. Uw partner kan uw hoofd ondersteunen;
- Laat de wee goed opkomen voordat u begint met persen. Op die manier wordt de weeënkracht goed benut;
- Na het loslaten van de adem, direct weer inademen en verder persen. Probeer op één wee, drie maal te persen.

## **Houdingen: de baarkruk**

Hoewel de meeste vrouwen in de Westerse cultuur tegenwoordig op hun rug in bed bevallen, zijn er ook andere houdingen waarin geperst kan worden.

- De meest natuurlijke houding is hurken, omdat zo de zwaartekracht meespeelt en het bekken de meest gunstige vorm aanneemt. Maar omdat wij tegenwoordig nog zelden lang op de hurken zitten, is dat heel vermoeiend. Daarom is er de baarkruk. Deze geeft de voordelen

van het hurkend persen, maar ook het comfort van tussendoor te kunnen zitten. U kunt bijvoorbeeld het eerste stukje op de baarkruk persen, maar voor het laatste stukje moet u vaak toch even op bed gaan liggen.

- Ook kunt u bijvoorbeeld liggend op de zij persen of op handen en knieën. De verloskundige kan om een bepaalde reden een houding adviseren, bijvoorbeeld omdat het beter is voor de conditie van uw kindje.

## **Algemeen**

- Vaak komt er wat ontlasting mee tijdens het persen, dit is heel normaal (het hoofdje kan er anders niet langs). Het is zelfs een teken dat u de goede kant op perst.
- Als u de pershouding niet prettig vindt, geeft u dit dan aan. Dan zoeken we samen naar een betere houding voor u.
- Na de geboorte van het kindje begint het hele lijf vaak te trillen. Dit is niet tegen te houden, het is een reactie op de inspanning die geleverd is

## **Na de behandeling**

### **Uw kindje is geboren**

Eindelijk is het dan zover: u mag uw kindje vasthouden en bewonderen. Als alles goed gaat, laten we de baby op uw buik liggen en pakken we hem of haar warm in en zetten een mutsje op. Natuurlijk mag de kersverse vader de navelstreng doorknippen.

### **Placenta**

- Daarna moet de placenta (moederkoek) nog geboren worden. Dit duurt maximaal een half uur, maar meestal veel korter. We proberen er voor te zorgen dat de placenta zo snel mogelijk wordt geboren, omdat we dan meestal minder bloedverlies zien.
- Via het infuus geven we een medicijn om de geboorte van de placenta te bespoedigen. Als u geen infuus heeft, krijgt u een spuit in het been.
- Vaak zijn er naweën die ervoor zorgen dat de placenta loslaat van de baarmoeder. Het geboren worden van de placenta is niet pijnlijk. De verloskundige kan aan u vragen om mee te persen.

### **Daarna**

Als de placenta geboren is, moeten er nog een aantal dingen gebeuren. De volgorde hangt helemaal af van de situatie:

- Als u borstvoeding gaat geven, helpen we binnen een uur na de bevalling met het aanleggen van de baby;
- Als u kunstvoeding geeft, krijgt uw kindje zijn eerste flesje;
- Uw kindje wordt nagekeken door de kinderarts. Als het kindje 's nachts geboren wordt, zal

- dat pas de volgende ochtend gebeuren;
- We gaan uw kindje wegen en meten (lengte en hoofdomtrek);
  - Uw kindje krijgt drie druppels vitamine K toegediend. Dit is een protocol voor alle baby's in Nederland, vanwege de bloedstolling;
  - Daarna wordt uw kindje aangekleed;
  - Als er scheurtjes zijn bij de vagina of schaamlippen, of er is ingeknipt, zult u gehecht worden. Dit gebeurt altijd met een verdoving;
  - We houden het bloedverlies goed in de gaten en we controleren of de baarmoeder goed samengetrokken blijft;
  - U kunt, als uw conditie het toelaat, douchen na de bevalling;
  - Uw kindje gaat in principe niet in bad. Hiervan koelen ze vaak af en echt vies is een kindje na de geboorte meestal niet. Ook kan op deze manier het huidsmeer intrekken, wat goed is voor het huidje;
  - Natuurlijk kunt u in het ziekenhuis bezoek ontvangen. Overleg even met de verpleegkundige op welke tijd het handig is. Zo voorkomt u dat uw bezoek moet wachten.

Nu kunt u gaan genieten van uw kindje. We wensen u veel geluk en een mooie kraamtijd toe!

## **Leefregels na de behandeling**

### **Uw baby naar huis**

Uw baby mag (binnenkort) mee naar huis. Misschien bent u nog wat onzeker over de verzorging van uw kindje. Daarom hebben we een aantal punten wat betreft verzorging en voeding voor u op een rij gezet.

### **De verzorging**

#### **Temperatuur**

- Houd de temperatuur van de babykamer op ongeveer 18 °C. Dit is natuurlijk afhankelijk van het jaargetijde en of uw baby zichzelf goed warm kan houden.
- Uw baby zal de eerste twee dagen moeten wennen aan de nieuwe omgeving. Wij adviseren u uw baby 's ochtends en 's avonds te tempereren. Zo kunt u controleren of het zich goed op temperatuur houdt. Na 2 weken is dit normaal gesproken niet meer nodig. De lichaamstemperatuur van de baby moet tussen de 36,8°C en 37,4°C zijn. Bij een temperatuur van 36,7°C of lager kunt u een kruik gebruiken.
- Wanneer u een kruik gebruikt, gebruik dan een kruidenzak en leg de kruik bovenop het dekentje of tussen twee dekentjes in, omdat dit veiliger is. Leg de kruik nooit direct tegen het kind aan! Let er op dat de opening van de kruik altijd naar beneden gericht is. Bij eventuele lekkage blijft de schade van het warme water beperkt.
- Het is belangrijk de babykamer goed te luchten.

## Rust

- Het is belangrijk dat uw baby voldoende rust krijgt.
- Als u visite krijgt, kunt u het beste uw baby laten slapen en niet iedere keer uit het bedje halen.
- Zoek tijdens het voeden een rustige omgeving, zeker als uw baby nog wat moeilijk drinkt.
- Overdag kunt u de gordijnen openlaten als de baby slaapt. Zo went het kind aan het dag- en nachtritme.
- Uw baby is in het ziekenhuis aan veel licht en geluid gewend geraakt. Als uw baby erg onrustig is en het u niet duidelijk is wat er aan de hand is, kunt u proberen of de baby rustiger wordt met een klein lichtje en/of de radio zachtjes aan.

## Ledikantje

- Wanneer u een ledikantje voor uw baby gebruikt, dan zal dat de eerste tijd veel te ruim zijn voor uw baby. Het bedje is moeilijk warm te krijgen en de baby kan zich ver onder de dekens woelen. U kunt het bedje daarom verkleinen door er een 'matrozenbedje' van te maken. Dit doet u door het onderlaken gewoon aan de bovenkant in te stoppen en daarna halverwege de matras terug te slaan naar boven toe, als een bovenlaken. Vraag aan de kraamverzorgende om dit aan u voor te doen.
- Bij erge kou dient u het wiegje/de wagen voor te verwarmen met een kruik.

## Baden

- Het tijdstip voor het badje kunt u zelf bepalen, maar het is beter om het vóór een voeding te doen. Uw baby kan anders gaan spugen als hij/zij net gevoed is.
- Voordat u met het baden begint, is het goed om ervoor te zorgen dat de babyruimte lekker warm is, ongeveer 24°C. Zorg ervoor dat het niet tocht en dat u alles bij de hand heeft wat nodig is voor het baden.
- Het badwater kunt u controleren met uw elleboog (het mag niet tintelen) of met de badthermometer (37°C).
- De eerste maanden is het voldoende om het haar te wassen met een ingezepte washand.
- Spoel na het wassen de haren goed uit met water.
- Als uw baby last heeft van berg (droge schilfers op de hoofdhuid), kunt u het hoofdje eventueel insmeren met babyolie en dit in laten trekken.
- Borstel het haar elke dag. Gebruik géén kam met scherpe tanden.
- Wees matig in het gebruik van zeep en lotion.

## Lichamelijke verzorging

### Ogen

Heeft uw baby een vies oog, dan kunt u dit schoonmaken met een watje of een gaasje dat is natgemaakt met koud stromend water. Veeg naar de neus toe en doe dit één keer. Als het oog dan nog niet schoon is, herhaal dit dan met een nieuw watje of gaasje. Treedt er na enkele dagen geen verbetering op, raadpleeg dan uw huisarts.



## Oren en neus

U kunt de oren en neus van uw baby schoonmaken met een met water natgemaakt gaasje of een watje waar u een puntje aan heeft gedraaid. Gebruik geen wattenstokje, want hiermee zou u het trommelvlies in het oor of het slijmvlies in de neus kunnen beschadigen. Alleen zichtbare neus- en oorpropjes dienen verwijderd te worden. Droog de oorschelpjes goed af, ook in de plooi tegen het hoofd, en verwijder de zeepresten zorgvuldig.

## Navel

Heeft uw baby een vieze navel, dan kunt u deze één keer per dag schoonmaken met een gaasje of wattenstokje dat is natgemaakt met alcohol (70%). Dit is bedoeld om infectiegevaar te voorkomen.

## Huid en huidplooien

- Droog de huidplooien (hals, oksels en liezen) goed af om 'smetten' te voorkomen. Dep de huid zachtjes droog als deze vochtig glimt in de plooien. Leg zo nodig een zacht katoenen lapje in de plooi om het tegen elkaar plakken van de huid te voorkomen.
- Heeft uw baby een droge huid, dan kunt u wat (baby)olie in het badwater doen en/of uw baby na het wassen insmeren met baby-bodylotion.
- De tere huid van uw baby kan gemakkelijk rood worden door vieze luiers. U kunt dit probleem voorkomen door uw baby slechts korte tijd in een natte luier te laten liggen. Dep de billen met een nat hydrofiel washandje of luierdoekje. Wrijf de huid daarna licht in met babyolie of -zalf. Worden de rode vlekjes toch vurig, dan kan zinkolie of -zalf helpen. Gebruik bij rode billen geen plastic luier, omdat dit broeit.
- Bij het schoonmaken van de schaamlippen dient u met een nat hydrofiel washandje of luierdoekje, in één beweging in de richting van de anus te wrijven. Gebruik bij iedere volgende veeg een schoon washandje of doekje. Het voorhuidje bij jongens is vaak nog verkleefd met de eikel. Reinigen met water is voldoende

## Nagels

- Als uw baby ongeveer 1 maand oud is, zit er meestal genoeg speling tussen vinger en nageltje om de nagels te knippen. Gebruik hiervoor het speciale nagelschaartje met ronde punten.
- Neem uw baby op schoot met de rug tegen u aan en pak het handje of voetje stevig vast, zodat u met de schaar onder het nagelrandje kunt komen.
- Als de baby erg onrustig is, kunt u de nageltjes beter knippen terwijl de baby slaapt. Knip de nageltjes recht af (niet te kort: een klein randje mag best blijven staan).
- Knip de hoekjes niet weg, om ingroei in het vlees te voorkomen.

## Naar buiten

- De verpleegkundige (of de kinderarts) bespreekt met u wanneer u met uw baby naar buiten mag om te wandelen. Meestal is dat na de eerste policonrole of ongeveer twee weken na ontslag.

- Zorg dat uw baby goed op temperatuur blijft.
- Gebruik altijd een erkend autozitje, wanneer u uw baby met de auto vervoert.

## **Borstvoeding**

- Vaak voeden en goed aanleggen zorgen ervoor dat de melkproductie goed op gang komt.
- Borstvoeding gaat via het vraag- en aanbodprincipe: hoe vaker de baby aan de borst drinkt, hoe meer melk er wordt gemaakt.
- Omdat borstvoeding op verzoek wordt gegeven, zal niet elke dag hetzelfde verlopen.
- Als uw baby erg slaperig is en niet om voedingen 'vraagt' moet u de baby na drie tot uiterlijk vier uur wakker maken om te drinken.
- Nachtvoedingen horen bij een jonge baby. Meldt de baby zich niet en groeit hij goed? Dan mag er 's nachts een langere voedingspauze tussen zitten.
- Het is goed om de baby bij elke voeding beide borsten aan te bieden. Laat hem de eerste borst drinken tot hij voldaan is of niet meer actief drinkt. Meestal duurt dit 10 tot 20 minuten. Bied dan de tweede borst aan zolang hij nog wil drinken.

## **Hoe weet u of uw baby genoeg voeding binnenkrijgt?**

Een baby die goed drinkt, kunt u horen slikken. Ook hoort het voeden geen pijn te doen.

U kunt ervan uit gaan dat de baby voldoende voeding binnenkrijgt als uw baby:

- minimaal zeven voedingen per dag krijgt;
- vanaf ongeveer de vijfde levensdag groeit;
- na tien tot veertien dagen terug is op het geboortegewicht en hierna doorgaat met groeien;
- vanaf de vijfde levensdag minimaal zes natte luiers heeft;
- meerdere keren per dag ontlasting heeft.

## **Wat als uw baby niet genoeg voeding binnenkrijgt?**

- Wanneer uw baby geen frequente ontlasting heeft gedurende de eerste levensweken, betekent dit over het algemeen dat hij/zij te weinig melk drinkt. Er zijn ook situaties mogelijk waarin dit niet zo is, maar het is verstandig om het toch te laten controleren. U kunt uw baby dan laten wegen op het inloop- of weegspreekuur van het consultatiebureau.
- Bij sommige baby's die borstvoeding krijgen, kan het ontlastingspatroon na de leeftijd van 3 tot 6 weken plotseling veranderen van meerdere keren per dag tot één keer in drie dagen of nog minder.
- De belangrijkste manier om de melkproductie op te voeren is om de baby vaker aan te leggen.
- Vraag bij twijfel om hulp.
- Als uw baby nog niet voldoende voeding uit de borst kan drinken, zal de verpleegkundige in overleg met de kinderarts een voedingsschema afspreken. Zo nodig kunt u in dit geval een weegschaal huren.

## Vitamines

Wanneer uw baby alleen borstvoeding krijgt, is het van belang om vitamine D en K te geven. Deze vitamines zijn namelijk onvoldoende aanwezig in de borstvoeding tijdens de eerste drie maanden na de geboorte. U begint hier mee vanaf de achtste dag na de geboorte. De vitamines zijn te verkrijgen bij de apotheek of drogist. U kunt ze toedienen met een thee- of eierlepeltje en het liefst vóór de voeding:

- Davitamon (30 microgram per druppel): eenmaal daags 5 druppels
- Davitamon D (1 µg = 40 I.E. per druppel): eenmaal per dag 10 druppels.

## Flesvoeding

Informatie over flesvoeding kunt u lezen op de pagina 'Flesvoeding'.

## Controle polikliniek en consultatiebureau

- Tien tot veertien dagen na de geboorte van uw baby zal de wijkverpleegkundige bij u langskomen voor een kennismakingsgesprek. Zij maakt ook een afspraak met u voor het eerste bezoek aan het consultatiebureau.
- Als uw kindje opgenomen is (geweest) op de kinderafdeling, dan krijgt u bij het ontslag een afspraak voor controle bij de kinderarts. Tevens ontvangt u een verpleegkundige overdracht voor de wijkverpleegkundige en een artseneroverdracht voor de huisarts.
- Het blijft belangrijk om naar het consultatiebureau te gaan, ook als u regelmatig op controle komt bij de kinderarts. Ook in dit geval komt de wijkverpleegkundige bij u langs om een eerste afspraak te maken.

## Contact

### Contactgegevens afdeling 5 West, verloskunde:

Dienstdoende verloskundige: 0183 - 64 47 65

Geboorte- en kindcentrum: 0183 - 64 47 36

- Als u belt, zal de verloskundige een aantal vragen stellen om zich een beeld te kunnen vormen van uw situatie op dat moment. Als zij adviseert om naar het ziekenhuis te komen, kunt u van 07.00 - 21.00 uur via de hoofdingang binnenkomen. Buiten deze tijden, komt u via de ingang van de Spoedeisende Hulp.
- U kunt, als dat nodig is, gebruik maken van een rolstoel die bij de ingang staat. U gaat naar de derde etage en volgt het bord 3 West. Bij de balie kunt u zich melden. De verloskundige beoordeelt de situatie en zal met u en uw partner het verdere beleid bespreken, eventueel na overleg met de dienstdoende gynaecoloog.
- Voordat u naar het ziekenhuis komt, belt u altijd met de dienstdoende verloskundige of afdeling 3 West.

## U belt als:

- **U minder leven voelt**
- **U weeën hebt**

Bij uw eerste kindje: indien een uur lang de weeën elke 3-4 minuten komen en ongeveer 1 minuut aanhouden. Bij uw volgend kindje: indien een uur lang de weeën elke 5 minuten komen en ongeveer 1 minuut aanhouden. Veel vrouwen hebben rondom de uitgerekende datum oefenweeën. Deze komen tussen de 5 en 10 minuten en kunnen al behoorlijk pijnlijk zijn. Het grote verschil tussen "echte? weeën en oefenweeën is, dat de "echte? weeën steeds een stukje heviger worden, terwijl de oefenweeën gelijk blijven en na een tijdje weer afzwakken.

- **De vliezen breken**

Als de vliezen breken en het hoofdje bij de laatste controle goed ingedaald was en het vruchtwater helder is, neemt u contact op met de verloskundige van afdeling 3 West. U moet direct bellen als het hoofdje niet goed ingedaald is, als het vruchtwater groen/bruinig is, of indien u hierover twijfelt. Het is belangrijk om te bepalen of er echt sprake is van vruchtwaterverlies en niet van urineverlies of vaginale afscheiding. Vaginale afscheiding kan op het einde van de zwangerschap zeer waterig worden. Vruchtwater is meestal kleurloos en er kunnen vlokjes in zitten. Soms kan het wat rozerood gekleurd zijn, door bijmenging van wat bloed. Het ruikt niet of ruikt zoetig. Vruchtwater blijft soms met scheutjes "lopen". Probeer altijd wat op te vangen in een potje en bewaar ook eventueel natte maandverbandjes. Deze kunt u meenemen wanneer u naar het ziekenhuis komt. Ga niet in bad, zolang er nog geen krachtige weeën zijn. Ook vrijen of tampons gebruiken wordt in verband met infectiegevaar afgeraden. Douchen mag wel. Mocht u er niet zeker van zijn of de vliezen gebroken zijn, neem dan contact op.

- **U bloedt of als u bloederig slijm verliest**

Wanneer u helderrood bloedverlies (zonder slijmverlies) hebt, met of zonder pijn, moet u zeker bellen. Er zijn een aantal situaties waarin een beetje bloedverlies geen kwaad kan en waarvoor u niet hoeft te bellen: als de vliezen net breken en het vruchtwater licht roze is; als er slijmerig bloedverlies is tijdens de weeën. bij het verliezen van de slijmprop is er soms ook wat bloedverlies. Het verliezen van de slijmprop wil overigens niet zeggen dat u direct gaat bevallen. Soms kan het nog dagen of weken duren.

- **U ongerust bent**

U kunt ons altijd bellen als u bang bent, u zich onzeker voelt, niet goed weet wat u moet doen of als u het niet vertrouwt. Er is dag en nacht iemand aanwezig op afdeling 3 West om u te woord te staan

## Na het ontslaggesprek

Als u na het lezen van de informatie op de pagina 'Leefregels' en na het ontslaggesprek toch nog vragen heeft, dan kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige. U kunt (tot 24 uur na ontslag) ook bellen:

Afdeling verloskunde (0183) 64 47 36

Kind- en Jeugdafdeling (0183) 64 44 63

## **Vragen en problemen met borstvoeding**

Wanneer u vragen of problemen heeft in verband met borstvoeding, dan kunt u contact opnemen met:

- Lactatiekundige Ellen Klein via Rivas Zorglijn 0900 8440
- La Leche League, telefoon (0111) 41 31 89
- Uw eigen consultatiebureau en/of wijkverpleegkundige

Nuttige website: [www.borstvoeding.com](http://www.borstvoeding.com).