



Bevallen in Zuyderland Geboortecentrum

Gaat u binnenkort bevallen bij Zuyderland Geboortecentrum?
Dan heten wij u van harte welkom!

In dit boekje leest u informatie over de gang van zaken in het ziekenhuis tijdens de zwangerschap en de bevalling. Bekijk deze brochure op uw gemak, liefst zo vroeg mogelijk tijdens uw zwangerschap. Hebt u na het lezen van het boekje nog vragen, stelt u deze dan aan uw gynaecoloog, verloskundige of een van onze andere hulpverleners.

Wij wensen u een voorspoedige zwangerschap en bevalling toe. Graag tot ziens!

Team Geboortecentrum Zuyderland

Onze locaties

- De bezoeken aan de polikliniek Gynaecologie & Verloskunde kunnen naar keuze plaatsvinden in Zuyderland Medisch Centrum, locatie Heerlen, Sittard-Geleen of Brunssum.
- Voor spoedconsulten 's avonds-, 'snachts- en weekenduren kunt u uitsluitend in Heerlen terecht.
- De bevalling vindt uitsluitend plaats in Zuyderland Geboortecentrum, locatie Heerlen.

De zwangerschap

De duur van de zwangerschap

Een normale zwangerschap duurt vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie 37 tot 42 weken.

Om de duur van de zwangerschap te bepalen en de uitgerekende datum vast te stellen, gaan we vooral uit van de echo die tussen de 10 en 12 weken gemaakt wordt.

Controles tijdens de zwangerschap

Tijdens de zwangerschap vindt in uw lichaam een ingewikkeld proces plaats. Het is belangrijk dit proces goed in de gaten te houden om eventuele complicaties tijdens de zwangerschap te voorkomen of vroegtijdig te behandelen.

U wordt gedurende uw zwangerschap begeleid door uw eigen verloskundige of, als het om medische redenen noodzakelijk is, door een van onze gynaecologen, klinisch verloskundigen of een arts-assistent (gynaecoloog in opleiding).

Begeleiding in het ziekenhuis

Tijdens uw bezoeken aan de polikliniek zijn vooral de controles van uw bloeddruk en gewicht, de grootte van uw baarmoeder en de hartslag van uw baby belangrijk. Daarnaast moet u enkele keren bloed laten prikken voor onderzoek (zie volgende paragraaf).

Uiteraard geeft de arts antwoord op uw vragen en bespreekt hij/zij met u uw eventuele lichamelijke klachten.

Geboortepan

Als u bij ons onder controle bent, krijgt u rond 27 tot 30 weken zwangerschap een 'geboortepan'; een boekje waarin u uw wensen rondom de bevalling kunt noteren. Wij proberen zoveel mogelijk aan deze wensen tegemoet te komen. Door omstandigheden is dit niet altijd mogelijk. Dit bespreken we met u.

Onderzoeken tijdens de zwangerschap

Echografie

Een echografie of kortweg 'echo' wordt onder andere gemaakt om de groei van het kind te controleren en eventuele afwijkingen op te sporen. Tevens worden het vruchtwater en de moederkoek (placenta) beoordeeld.

Echografie is een onderzoek waarbij gebruik gemaakt wordt van geluidsgolven. De echoscopist of de arts beweegt een apparaatje over uw buik dat geluidsgolven (géén röntgenstralen) uitzendt. Deze geluidsgolven zijn onschadelijk voor uw kind. Het onderzoek is niet pijnlijk.

Soms is het nodig om een inwendige echo te maken om de lengte van de baarmoederhals te beoordelen. Ook dit onderzoek is niet pijnlijk en niet schadelijk.

Bloedonderzoek

Bij een van de eerste bezoeken aan de arts wordt bloed afgenomen om vast te stellen welke bloedgroep en welke resusfactor u heeft. Dit bloed wordt eveneens gebruikt om te controleren of u ooit in contact bent geweest met HIV, hepatitis of lues. Tijdens de zwangerschap wordt ook bloed geprikt, waarin het hemoglobinegehalte (Hb-gehalte) en de suikerspiegel (glucose) bepaald worden. Op basis van het Hb-gehalte kunnen we vaststellen of u bloedarmoede heeft. Hoe vaak dit Hb-gehalte gecontroleerd wordt, is afhankelijk van uw conditie.

Bloeddruk

Bij elke controle wordt uw bloeddruk gemeten. Een te hoge bloeddruk kan mogelijk wijzen op een pre-eclampsie (in de volksmond 'zwangerschapsvergiftiging' genoemd).

Cardiotocografie (CTG)

Met het CTG-apparaat kunnen de hartslag van het kind en de frequentie van de weeën van de moeder geregistreerd worden. Dit doen we om de conditie van uw kind te kunnen beoordelen.

Op uw buik worden met behulp van een band twee knoppen bevestigd. Een knop registreert de hartslag, de andere knop de weeën activiteit.

Inwendig onderzoek (vaginaal toucheren)

De arts of verloskundige beoordeelt door middel van een inwendig onderzoek de baarmoedermond en bepaalt zo of er al ontsluiting is.

Voorlichtingsavonden

In Zuyderland vindt maandelijks een voorlichtingsavond, voor alle aanstaande ouders, plaats. U bent van harte welkom ongeacht of de gynaecoloog of de verloskundige u begeleidt tijdens de zwangerschap.

Deze avond wordt geleid door een van onze gynaecologen en een verpleegkundige, in samenwerking met de verloskundigen uit de regio en een anesthesist. De verpleegkundige geeft informatie over de praktische gang van zaken rondom de bevalling. De verloskundige geeft informatie over de bevalling thuis of in het ziekenhuis. De gynaecoloog geeft uitleg over bevallingen met medische indicaties. De anesthesist zal vertellen over de diverse mogelijkheden van pijnstilling.

In de pauze kunt u vragen stellen aan de sprekers, maar ook aan kraamverzorgsters van Geboortezorg Limburg. Er zijn ook lactatiekundigen aanwezig die u kunnen adviseren over het geven van borstvoeding.

Door middel van een voorlichtingsfilm geven wij een virtuele rondleiding door het Geboortecentrum.

Het bijwonen van de voorlichtingsavond is gratis.

Meldt u op tijd aan als u deze voorlichtingsavond wilt bezoeken. Dit kan via de website www.zuyderland.nl/geboortecentrum

Een paar keer per jaar organiseren wij een rondleiding in het geboortecentrum. Deze rondleiding vervangt de voorlichtingsavond niet. Zie voor meer informatie de website.

De opname

Uw komst naar het Geboortecentrum

Er zijn meerdere redenen om naar het Geboortecentrum te komen.

Tijdens de zwangerschap

Als één van de volgende symptomen optreedt, neemt u dan direct contact op met het Geboortecentrum:

- helderrood bloedverlies
- vroegtijdige, regelmatige weeën activiteit en/of harde buiken (zéker voor de 37e week)
- gevoel van 'minder leven'
- vruchtwaterverlies of verdenking daarvan

Ook als u zich ongerust maakt, kunt u altijd contact opnemen met het Geboortecentrum.

Als u vermoedt dat de bevalling begonnen is.

U merkt aan de volgende symptomen dat de bevalling begonnen is:

- de vliezen zijn gebroken
- de weeën ontstaan elke 3 tot 6 minuten
- u hebt vaginaal bloedverlies

Als u denkt dat de bevalling begonnen is, neem dan contact op met het Geboortecentrum. Ons telefoonnummer staat op de achterkant van dit boekje. De verpleegkundige vertelt u dan ook op welke parkeerplaats u kunt parkeren. Indien u begeleidt wordt door een 1^e lijns verloskundige overlegt u met haar wanneer u naar het Geboortecentrum komt. Zij zal u dan ook aanmelden.

Route naar Zuyderland Geboortecentrum

Zuyderland Geboortecentrum bevindt zich in Heerlen op de tweede etage van Vleugel B.

Een normale situatie

In een 'normale' situatie maakt u gebruik van de parkeergarage en komt u van daaruit het ziekenhuis binnen. Vanaf 21.00 uur is de draaideur gesloten. Op

werkdagen opent deze deur weer om 05.30 uur, op zaterdag en zondag om 06.30 uur.

Als de draaideur gesloten is, maakt u gebruik van de zuil naast de deur. U drukt op de 'infoknop' en meldt dat u voor het Geboortecentrum komt. De portier opent dan de deur.

Een spoedsituatie

In een enkel geval is het toegestaan de 'spoedparkeerplaats' te gebruiken. Als u naar het Geboortecentrum belt, instrueert de verpleegkundige u hierover. De spoedparkeerplaats bevindt zich bij de ingang van de Spoedeisende hulp/Huisartsenpost. U gaat door de slagboom en parkeert voor de deur. Het parkeertarief voor deze parkeerplaats is hoger dan in de parkeergarage.

Kosten voor het parkeren

- Na de bevalling krijgt u een gratis uitrijkaart.
- Bij een langere opname kunt u een weekkaart kopen. Weekkaarten zijn te koop bij de parkeerautomaten in de parkeergarage.

Wat neemt u mee?

Wij adviseren u om mee te nemen:

Voor uzelf:

- een kort T-shirt of katoenen nachthemd om te dragen tijdens de bevalling
- sokken (veel vrouwen krijgen koude voeten tijdens de bevalling)
- toiletartikelen
- schoon nachtgoed en ondergoed om na de bevalling aan te trekken. Wij adviseren u om extra ondergoed mee te brengen in verband met het vloeien na de bevalling
- een beha (als u borstvoeding gaat geven: een voedingsbeha)
- ochtendjas en pantoffels
- een geldig ID-bewijs
- het telefoonnummer van het kraamcentrum
- een E-reader, tablet, boek, of tijdschrift
- indien in uw bezit: uw bloedgroepenkaart
- een fototoestel en een 1 euromuntstuk voor de rolstoel.

Voor de baby:

- een rompertje
- kleertjes en sokjes
- jasje en mutsje
- als u geen Nutrilon of Hero flesvoeding wilt gebruiken: een eigen merk babyvoeding. Indien u borstvoeding wilt gaan geven hoeft u vanzelfsprekend geen voeding mee te nemen

- een autostoeltje. Deze kunt u het beste in de auto laten staan. Wij adviseren u van tevoren al eens te proberen hoe deze bevestigd moet worden. Indien u na de bevalling met een taxi naar huis gaat, is het gebruik van een autostoeltje ook verplicht.

Wat neemt u niet mee?

- in een openbaar gebouw is het gevaar van zoekraken of diefstal aanwezig. Neem daarom geen grote som geld, waardevolle spullen of sieraden mee naar het ziekenhuis. Zuyderland is niet aansprakelijk voor verlies, diefstal of beschadiging van uw persoonlijke eigendommen
- alle sieraden en piercings moeten, indien noodzakelijk, vlot verwijderd kunnen worden. Probeer dit vooraf!
- als u kunstnagels, gel-lak of nagellak gebruikt, dient u vóór de bevalling twee nagels vrij te maken. Dit heeft te maken met hygiëne- en veiligheidsvoorschriften op de operatiekamer.

Fotograferen en filmen

Het maken van foto's of een filmpje van de ouders en de baby is toegestaan.

U mag onze medewerkers alleen fotograferen of filmen als zij hiervoor toestemming geven. Vraag daarom van tevoren of zij dit op prijs stellen.

Op de operatiekamers (OK) is het niet toegestaan om te filmen.

Zuyderland heeft een contract met enkele geboortefotografen. Deze geboortefotografen zijn op de hoogte van de regels en afspraken. Zij hebben daarom toestemming om op de verloskamer en op de OK (in overleg) uw bevalling of keizersnede te fotograferen.

Bezoek in de verloskamers

Tijdens de bevalling mogen er maximaal twee begeleiders aanwezig zijn op de verloskamer.

In principe gaat u ongeveer 2 uur na de bevalling naar huis of naar een kraamsuite.

Hier kunt u bezoek ontvangen. In verband met ruimtegebrek en privacy van de andere patiënten is het niet toegestaan op de verloskamers bezoek te ontvangen.

Indien u niet binnen twee uur de verloskamers kunt verlaten (bijvoorbeeld vanwege extra observatie) dan is het, in overleg, mogelijk om beperkt bezoek te ontvangen.

De bevalling

De gang van zaken

Als u bevalt onder leiding van de gynaecoloog, verloskamerarts of verloskundige van het ziekenhuis (klinisch verloskundige)

Een verpleegkundige ontvangt u, vergezelt u naar de verloskamer en stelt u een aantal vragen. Daarna sluit deze u aan het CTG-apparaat aan, om te controleren hoe de conditie van de baby is en hoe regelmatig de weeën komen. De verpleegkundige meet uw bloeddruk, polsslag en uw temperatuur en geeft de gemeten informatie door aan de arts of de verloskundige van het ziekenhuis die de bevalling begeleidt. Als duidelijk is dat de bevalling al op gang is, wordt u voorbereid op de geboorte van uw kind.

Indien u onder verantwoordelijkheid van de gynaecoloog bevalt, is het niet mogelijk om het bevalbad te gebruiken. Mogelijk kunt u wel tijdens de ontsluitingsfase in bad of onder de douche. Dit is afhankelijk van de CTG bewaking.

Geef uw wensen aan.

De verpleegkundige begeleidt u en uw partner tijdens uw verblijf in de verloskamer. Wij gunnen u zoveel mogelijk privacy. Daarom is de verpleegkundige niet permanent in uw kamer aanwezig, maar komt deze wel regelmatig kijken hoe het met u gaat. Uiteraard beschikt u over een bel voor het oproepen van de verpleegkundige. De bevalling wordt verder begeleidt door een verloskamerarts of een klinisch verloskundige.

De dienstdoende gynaecoloog is te allen tijde bereikbaar voor overleg. Vaak is dat niet de gynaecoloog die u kent van de polikliniek.

Als u bevalt onder leiding van uw eigen verloskundige (1e lijn)

Uw verloskundige bepaalt, samen met u, wanneer het tijd is om naar het ziekenhuis te gaan om te gaan bevallen. Dit is een zogenaamde “verplaatste thuisbevalling of open verloskamer”. Uw verloskundige meldt u aan bij het Geboortecentrum. Uw eigen verloskundige blijft verantwoordelijk voor de begeleiding van uw bevalling. Aan het eind van de bevalling wordt zij geassisteerd door een verpleegkundige van de verloskamer.

Mogelijk zijn er (flinke) kosten verbonden aan het gebruik van de zogenaamde “open verloskamer”. Vraag dit na bij uw zorgverzekeraar.

Pijnbestrijding

Tijdens de bevalling kunnen we u op verschillende manieren pijnbestrijding aanbieden. Het is helaas niet mogelijk hier van tevoren al vaste afspraken over te maken. De keuze voor de juiste pijnbestrijding hangt af van de mate van pijn die u ervaart, het verloop van de bevalling en van de conditie van uw baby.

Er zijn al veel dingen die u zelf of samen met uw partner kunt doen. Warmte wordt vaak als prettig ervaren, een warme douche of bad en een warme kruik kunnen prettig zijn. Daarnaast kunnen bewegen en/of massage helpen. We hebben ook de beschikking over een bevallingsbad.

Als u bevalt onder leiding van de arts of de verloskundige van het ziekenhuis zijn meerdere vormen van pijnbestrijding mogelijk:

Bij alle beschreven vormen van pijnbestrijding is bewaking van moeder en kind noodzakelijk. Er wordt onder andere een CTG gemaakt. Zo nodig blijft de verpleegkundige, arts of klinisch verloskundige op uw kamer.

- **Infuus met Remifentanil:**

De toediening van het pijnstillende middel Remifentanil vindt plaats via een infuuspomp, waarbij u de toediening zelf regelt. Dit systeem is beveiligd om overdosering te voorkomen. Door dit middel kunt u suf worden, maar zeer kort na het staken van de toediening stoppen alle werkingen en bijwerkingen weer. Deze pijnstilling werkt snel en is geschikt om gedurende een aantal uren te gebruiken. Meestal neemt het na 4 uur effect iets af. Indien men verwacht dat de bevalling langer gaat duren is dit wellicht niet de eerste keuze.

- **Ruggenprik:**

Bij een ruggenprik geeft de anesthesist eerst een plaatselijke verdoving en brengt daarna via een naald in de rug een dun slangetje in uw lichaam. Dit gebeurt niet op de Verloskamer, maar in de voorbereidingsruimte van de operatiekamer. Uw partner mag u begeleiden.

Dankzij de verdoving is het plaatsen van een ruggenprik niet echt pijnlijk. Via het slangetje krijgt u tijdens de bevalling continu een pijnstillende vloeistof toegediend. Hierdoor bent u tijdens de ontsluiting en het persen meestal pijnvrij. Soms blijft een klein gebied gevoelig. Ook kunt u druk blijven voelen. Bij verdoving door middel van een ruggenprik zijn een aantal voorzorgsmaatregelen nodig. Daarom brengen wij een infuus in. U krijgt een blaaskatheter omdat u zelf geen aandrang meer voelt om te plassen. Uw bloeddruk wordt regelmatig gecontroleerd en u krijgt een continue CTG bewaking.

De ruggenprik moet op tijd worden toegediend, omdat de gebruikte vloeistof tijd nodig heeft om in te werken. Het is goed om te weten dat de ruggenprik niet voor iedereen geschikt is, bijvoorbeeld bij koorts, de aanwezigheid van allergieën of na eerdere operaties rondom rug en heupen. Ook als de ontsluiting al ver gevorderd is en we verwachten dat de geboorte niet meer lang op zich laat wachten kan de ruggenprik niet meer gegeven worden.

Indien u om pijnstilling vraagt zullen wij u, afhankelijk van de fase van de bevalling, volledig informeren over de mogelijkheden en eventuele risico's.

Als u in het Zuyderland Geboortecentrum bevalt onder leiding van uw eigen verloskundige kan voor de pijnbestrijding gebruik gemaakt worden van:

- Lachgas (Entonox of Relivopan)
Ter ontspanning kan via een kapje een combinatie van zuurstof en lachgas worden toegediend. Het is een nieuwe vorm van pijnbestrijding die vooral ontspannend werkt, waardoor u de pijn anders ervaart.
- Het bevalbad
U kunt in Zuyderland Geboortecentrum ook kiezen voor een nieuwe vorm van bevallen, namelijk in het bevalbad in een van onze verloskamers. Dit is een bijzondere vorm van pijnbestrijding die de pijn vooral bestrijdt door ontspanning te bieden. Aan het gebruik van het bevalbad zijn geen extra kosten verbonden.

Bespreek uw wensen voor pijnbestrijding tijdig met uw gynaecoloog of de verloskundige. Zij geven u graag meer informatie over de verschillende mogelijkheden. Op de maandelijkse voorlichtingsavonden over de bevalling worden de mogelijkheden uitgelegd en is er gelegenheid tot het stellen van vragen over pijnstilling.

De bevalling

Een normale bevalling bestaat uit een aantal fasen:

- de ontsluitingsfase
- de uitdrijvingsfase oftewel de geboorte
- het nageboortetijdperk (geboorte van de placenta).

De ontsluitingsfase

De ontsluitingsfase is normaal gesproken al begonnen als u naar het ziekenhuis komt. U kunt tijdens de ontsluitingsfase veel doen om de weeën op te vangen: rondlopen, zitten, liggen, op uw hurken zitten, in bad of onder de douche gaan. Alles mag en kan, mits het medisch verantwoord is!

Uw partner kan uw rug eventueel masseren als u dit prettig vindt. U kunt ook de ontspanningsoefeningen doen die u op een zwangerschaps cursus geleerd heeft. De arts of verloskundige komt tijdens de ontsluitingsfase een aantal keren kijken hoe het met u gaat en beoordeelt door een inwendig onderzoek de ontsluiting. U heeft volledige ontsluiting als de baarmoedermond 10 cm geopend is. Als de baby dan ook voldoende is ingedaald, kunt u gaan persen.

De uitdrijvingsfase oftewel de geboorte

Uw baby wordt door de persweeën uit de baarmoeder gedreven. Veel vrouwen hebben bij persdrang het gevoel dat ze ontlasting moeten maken. Dit komt doordat het hoofd van de baby op de darmen drukt.

De arts of verloskundige en de verpleegkundige geven u tijdens het persen aanwijzingen wat u moet doen.

Bij uw eerste baby kan het persen ruim een uur duren.

Als u een aantal keren geperst heeft, zal het hoofdje van de baby zichtbaar worden. Als u het fijn vindt om via een spiegel mee te kijken, vraagt u het gerust!

Tijdens deze fase zal er altijd een zogenaamde reanimatietafel of opvangtafel naar binnen worden gereden en aangesloten. Dit doen we zodat we uw kindje, indien nodig en in uw bijzijn kunnen helpen als hij/zij bijvoorbeeld niet goed doorademt.

Het grote moment

Na de geboorte leggen wij de baby direct op uw buik. De meeste baby's huilen niet meteen, maar pas als ze worden afgedroogd met warme doeken. Het afdrogen, stimuleert de ademhaling.

De navelstreng wordt afgeklemd. De arts zal vragen of u of uw partner de navelstreng wil doorknippen. Dit is echter niet altijd mogelijk. Als de navelstreng te kort is of als er snel gehandeld moet worden, doet de arts het zelf.

U krijgt direct na de bevalling een injectie in uw been of in uw infuus met Oxytocine. Hierdoor wordt de moederkoek (placenta) sneller geboren en is het bloedverlies minder.

Wij streven ernaar om het eerste uur na de bevalling huid-op-huid contact te stimuleren. Eventueel kunnen wij helpen tijdens het eerste voedingsmoment.

Het nageboortetijdperk

De laatste fase van de bevalling is het geboren worden van de placenta oftewel de moederkoek. De placenta wordt daarna zorgvuldig nagekeken om te controleren of deze compleet is.

Als u tijdens de bevalling een infuus met Oxytocine (weeën stimulering) nodig heeft gehad zult u ook na de bevalling nog 4 uur datzelfde medicijn via een infuus krijgen. Dit gebeurt om het risico op ruim bloedverlies te beperken. Bij geen bijzonderheden mag u daarna naar huis.

Mogelijke complicatie

Soms verloopt een bevalling niet helemaal zoals gehoopt. Er kunnen complicaties optreden die betrekking hebben op de moeder of het kind. Soms hebben deze betrekking op beiden. Complicaties treden meestal onverwacht op en u als aanstaande moeder kunt daar ook niets aan doen, het overkomt je.

Vaak hebben vrouwen achteraf een gevoel van falen of verlies en dat is niet terecht. Wij zullen u en uw partner steeds informeren over de situatie of mogelijkheden. Wij zullen eventuele zorgen altijd met u bespreken. Ook achteraf zullen wij uw vragen beantwoorden. Bespreek uw gevoelens.

Het verzorgen van de baby

Nadat u en uw partner even tijd gehad hebben om de baby te bewonderen, verzorgt de verpleegkundige samen met uw partner uw zoon of dochter.

Het verzorgen houdt in:

- de baby wordt naakt gewogen
- de baby wordt onderzocht, waarbij vooral gelet wordt op de rug, het verhemelte, de handen en voeten en de aanleg van de anus

- de baby wordt aangekleed
- de baby krijgt vitamine K in het mondje. Dit wordt gedaan omdat de baby zelf nog geen vitamine K kan aanmaken. Deze heeft de baby echter wel nodig voor een goede bloedstolling.

Kunstverlossing

Soms is het nodig dat u medische hulp krijgt bij de geboorte. Dit noemen we een 'kunstverlossing'. Voorbeelden hiervan zijn een keizersnede of vacuümextractie. Na een kunstverlossing wordt uw baby altijd door een kinderarts onderzocht.

Het verzorgen van de moeder

- In geval van een ruptuur of knip (episiotomie) wordt de wond gehecht door een verloskundige of arts.
- De verpleegkundige zal u, nadat u wat bent uitgerust en heeft gegeten, helpen met wassen (onder de douche of in bed) en aankleden, afhankelijk van hoe u zich voelt. Vervolgens controleert de verpleegkundige uw bloeddruk, polsslag, het bloedverlies en de stand van de baarmoeder.

De tijd na de bevalling

In de verloskamer krijgt u een beschuit met muisjes en iets te drinken om de geboorte te vieren.

Afhankelijk van uw conditie en de conditie van uw baby is het mogelijk dat u al 2 uur na de bevalling naar huis mag gaan.

Opname in de kraamsuite en/of couveusesuite

Als zich tijdens de bevalling complicaties voordoen, waardoor u zelf langer in het ziekenhuis moet blijven, worden u en uw baby in een van onze kraamsuites opgenomen. In Zuyderland Geboortecentrum blijven moeder en kind altijd bij elkaar.

Soms moet de baby ter observatie in een couveuse verblijven. Redenen hiervoor kunnen zijn:

- de baby is te vroeg geboren (minder dan 37 weken zwangerschap)
- de baby heeft een te laag geboortegewicht
- de baby heeft ademhalingsmoeilijkheden.

Uw baby slaapt óók bij u in de kraamsuite als een verblijf in de couveuse noodzakelijk is.

De kraamsuite

Onze kraamsuites zijn sfeervol en zo efficiënt mogelijk ingericht. Bij de kraamsuite hoort een eigen badkamer met toilet, douche en wastafel. In uw kamer staat een afsluitbare kast waar u uw spullen in kunt opbergen.

Gezinsgerichte zorg

Omdat wij gezinsgerichte zorg belangrijk vinden, bieden wij uw partner ook de mogelijkheid om te blijven overnachten, op de bedbank in de kraamsuite. U en uw partner worden actief betrokken bij de zorg voor de baby. Hierdoor is de stap van ziekenhuis naar huis minder groot. Zo kunt u, in overleg met de verpleegkundigen, vanaf het begin betrokken zijn bij de verzorging van uw baby, zoals het voeden, in bad doen en het verschonen van de luier.

Kijken naar de baby

Wij maken op de afdeling gebruik van 'Babywatch', een camera die op de couveuse of het bedje geplaatst kan worden en de activiteiten van de baby in de gaten houdt. De verpleegkundige kan op een scherm de baby observeren en snel handelen als het noodzakelijk is.

BabyWatch heeft niet alleen voordelen voor de verpleegkundigen. Als een kind langer moet worden opgenomen en ouders kiezen ervoor om tussentijds naar huis te gaan (bijvoorbeeld om te slapen) krijgen zij een inlogcode om 24 uur per dag overal naar hun baby te kunnen kijken. Dit kan zelfs op een mobiele telefoon. Deze code kan ook worden gebruikt door familie of vrienden die in het buitenland wonen.

Controle geluidsniveau in kraamsuite

Voor een pasgeboren kindje is rust erg belangrijk. Als de baby in de couveuse ligt, kan de verpleegkundige het geluidsniveau in de kraamsuite in de gaten houden door gebruik te maken van een Sound Ear: een apparaatje dat het geluidsniveau meet. Het lampje zal op oranje of rood springen als het geluidsniveau in de kamer te hoog is voor de baby in de couveuse. De verpleegkundige zal ouders of familie dan vriendelijk verzoeken om meer rust in de kamer te creëren door bijvoorbeeld met het bezoek plaats te nemen in de Ronald McDonald-familiekamer.

De nacontroles

Na de bevalling is het belangrijk om moeder en kind, vooral gedurende de eerste 24 uur, goed in de gaten te houden om complicaties te voorkomen of tijdig op te merken. Thuis gebeurt dit door de kraamhulp, in het ziekenhuis door de verpleegkundige. Zoals eerder al genoemd, worden vooral uw bloeddruk en polsslag, bloedverlies en baarmoederstand gecontroleerd, maar ook de eventuele hechtingen.

Tijdens de verzorging van de baby controleert en noteert de verpleegkundige of hij of zij al geplast en gepoept heeft en of de conditie en lichaamstemperatuur goed blijven.

Bezoek- en rusttijden

Partners, broertjes en zusjes zijn de hele dag welkom. Toch adviseren wij onze kersverse moeders om elke dag rust te nemen van 12.00 tot 15.00 uur, ook in de thuissituatie.

U maakt zelf met de overige bezoekers afspraken, zodat het in de kraamsuite niet te druk wordt voor moeder en kind. I.v.m. infectiegevaar zijn andere kinderen dan broertjes en zusjes niet welkom op de couveuse-suites.

Onze hulpverleners

Zuyderland Medisch Centrum heeft de status van opleidingsziekenhuis. Daarom is het mogelijk dat tijdens de controlebezoeken op de polikliniek en bij de bevalling een 'hulpverlener in opleiding' aanwezig is, zoals een coassistent of een verloskundige in opleiding.

Vertel ons van tevoren als u hun aanwezigheid niet op prijs stelt. Dan houden wij hier rekening mee.

U kunt tijdens de zwangerschap en bevalling met verschillende hulpverleners in contact komen:

De gynaecoloog

De gynaecoloog is verantwoordelijk voor het aanvragen van alle benodigde onderzoeken en uw medische behandeling. De arts heeft de eindverantwoordelijkheid in de verloskamers en op de kraamafdeling.

De verloskamerarts

De verloskamerarts is afgestudeerd als arts en specialiseert zich wel of niet tot gynaecoloog. Deze arts werkt altijd onder supervisie van de gynaecoloog.

De coassistent

De coassistent bevindt zich in de laatste fase van de opleiding tot arts en doet in ons ziekenhuis enige tijd praktijkervaring op. De coassistent werkt onder eindverantwoordelijkheid van de gynaecoloog.

De klinisch verloskundige

Een 'klinisch verloskundige' is de verloskundige die in het ziekenhuis werkt, onder verantwoordelijkheid van een gynaecoloog.

De verloskundige in opleiding

Aanstaande verloskundigen kunnen in ons ziekenhuis praktijkervaring opdoen.

De gediplomeerd (obstetrie)verpleegkundige

Zowel op de verloskamers als op de kraamafdeling werken verpleegkundigen. De meesten hebben zich gespecialiseerd als 'obstetrieverpleegkundige'.

De verpleegkundig specialist

De verpleegkundig specialist heeft een opleiding gevolgd op academisch niveau om medische taken van de gynaecoloog over te nemen op het vlak van medische diagnostiek, onderzoek en behandeling.

Als de situatie daar om vraagt, overlegt de verpleegkundig specialist met een van de artsen.

De verpleegkundig specialist houdt eigen spreekuren, die voor u eventueel afgewisseld worden met afspraken bij uw behandelend gynaecoloog.

De leerling-obstetrieverpleegkundige

De leerling-obstetrieverpleegkundige is een gediplomeerd verpleegkundige, die een specialisatie tot obstetrieverpleegkundige volgt. Deze wordt begeleid door een gediplomeerd obstetrieverpleegkundige.

De gastvrouw

De gastvrouw zorgt voor de ontvangst en begeleiding van patiënten in het Geboortecentrum.

De voedingsassistent

De voedingsassistent zorgt ervoor dat u de juiste voeding (eventueel dieet) en dranken krijgt. U bepaalt samen met de voedingsassistent onder andere wat en hoeveel u wilt eten.

De medewerker Huishoudelijke dienst

De medewerker Huishoudelijke dienst zorgt ervoor dat de verpleegafdeling dagelijks wordt schoongemaakt. Deze is herkenbaar aan een grijs uniform.

De afdelingssecrètaresse

De afdelingssecrètaresse voert de administratieve zaken op de verpleegafdeling uit.

Het ontslag uit het ziekenhuis

Als de bevalling naar wens verlopen is, mag u in principe binnen 24 uur naar huis, soms zelfs al 2 uur na de bevalling. Dit is ook afhankelijk van de conditie van uw baby.

De thuishraamzorg

Als u weet wanneer u naar huis gaat, moet u zo snel mogelijk zelf uw eigen Kraamcentrum bellen.

Ook als u na de bevalling opgenomen wordt, moet het Kraamcentrum door uzelf of uw partner tijdens kantooruren op de hoogte gebracht worden van de geboorte.

De gang van zaken bij ontslag

- Uw baby wordt, indien nodig, nogmaals onderzocht voordat u naar huis gaat. Dit gebeurt door de dienstdoende kinderarts of de verpleegkundig specialist.
- De verpleegkundige van het Geboortecentrum voert met u een ontslaggesprek.
- De huisarts, verloskundige en de Kraamzorg ontvangen van ons een formulier met alle bijzonderheden over de bevalling. Dit is van belang in verband met de nazorg. Op het formulier staan ook de gegevens over uw baby
Als het mogelijk is versturen we het formulier digitaal. Zo niet, dan krijgt u de informatie op papier mee.
- Als u of uw baby medicijnen nodig heeft, krijgt u een recept mee.
- De gynaecoloog verwacht u meestal binnen 6 weken na de bevalling voor een nacontrole. De afdelingssecretaresse maakt zo nodig een afspraak voor u.
- In een enkel geval doet de klinisch verloskundige de nacontrole.

Aangifte bij de Gemeente

- U moet binnen drie dagen bij de Gemeente Heerlen aangifte doen van de geboorte van uw kind. De dag na de geboorte geldt hierbij als de eerste dag.
- U kunt hiervoor een afspraak maken via Internet: www.heerlen.nl/Aangifte-geboorte
- Na de bevalling ontvangt u van ons een aangifteformulier waarop de volgende gegevens staan genoteerd, die van belang zijn bij de aangifte:
 - datum en tijdstip van geboorte
 - naam of namen van uw kind(eren)
- Vergeet niet een paspoort of ander wettelijk legitimatiebewijs mee te nemen en, als u gehuwd bent, uw trouwboekje. Daarnaast geldt dat, als u ongehuwd bent, de moeder vóór de bevalling toestemming moet geven aan haar partner om aangifte te doen van de geboorte van het kind. Dit is belangrijk om bij de aangifte het kind te kunnen erkennen. Als dit op u van toepassing is, kunt u hierover tijdens uw zwangerschap het beste contact opnemen met de Burgerlijke Stand in uw woonplaats

Tot slot

Wij hopen dat deze folder een steentje bijdraagt aan de voorbereiding op de periode die nu voor u ligt.

Als u nog vragen heeft, stelt u ze dan gerust. Wij stellen dit zeer op prijs. Schrijft u uw vragen eventueel op, zodat u niets vergeet.

Al onze medewerkers zijn graag bereid u te woord te staan en te begeleiden als u hieraan behoefte heeft.

Zelf kunt u zich uiteraard nog verder verdiepen in een aantal onderwerpen die met de zwangerschap, het bevallen, de kraamtijd en de tijd daarna te maken hebben door er over te lezen.

Het is vooral aan te raden om u te informeren over zaken waarvoor u een keuze dient te maken, zoals hoe wilt u bevallen, of u pijnbestrijding wenst en hoe u de baby wilt gaan voeden.

U kunt bijvoorbeeld via de website van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) verschillende voorlichtingsbrochures, waaronder de brochure 'Pijnbestrijding tijdens de bevalling' inzien: www.nvog.nl.

Heeft u nog suggesties voor verbetering van onze zorg, laat het ons dan weten!

Wij wensen u een voorspoedige en plezierige tijd toe.

De vakgroep Gynaecologie van het Zuyderland Medisch Centrum voldoet aan de voorschriften van de inspectie van de volksgezondheid en volgt daarnaast de adviezen en voorschriften van haar beroepsvereniging de NVOG betreffende het bijhouden van gegevens van patiënten in veilige registratiesystemen, naast het reguliere elektronische patiëntendossier. Te denken valt hierbij aan complicatieregistratie, implantaatregistratie, kwaliteitsgaranties, registraties ten aanzien van het voorkomen van ziektes. Indien u hier bezwaar tegen heeft kunt u dit aangeven bij uw behandelend arts. Er zal dan beoordeeld worden of dit gevolgen heeft voor de behandeling die we u wensen te geven in het geval dit een verplichte registratie betreft.

Zuyderland Medisch Centrum Geboortecentrum

Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen of wilt u meer weten, dan kunt u bellen met onze afdeling. Wij staan u graag te woord. Voor spoedeisende vragen na kantooruren kunt u ten allen tijde bellen met de Verloskamers.

Geboortecentrum

Verloskamers 088 – 459 6822

Kraamafdeling 088 – 459 0327

Afspraken polikliniek

Algemeen nummer 088-459 9702

Openingstijden polikliniek

Maandag t/m vrijdag 08.30 – 17.00 uur

Bezoekadres polikliniek

Heerlen, etage 2 balie 2.10

Sittard-Geleen, meldpunt Oost 11

Brunssum, etage 2 balie 2.01

Geboortecentrum Heerlen, Vleugel B

Internet

www.zuyderland.nl/gynaecologie

www.zuyderland.nl/geboortecentrum