

Bevallen in Halle

Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

INHOUD

PROFICIAT MET JULLIE ZWANGERSCHAP! 3

ONZE VISIE 4

VERBLIJF OP DE VERLOSKAMER 5

- Respect voor jouw behoeften aan intimiteit en emotionele veiligheid 6
- Voorkeur voor een onderwaterbevalling? 7
- Het doorknippen van de navelstreng 8

INDUCTIE VAN ARBEID 10

VERBLIJF OP DE MATERNITEIT 10

EEN GEBOORTEPLAN OPSTELLEN 11

Foto's: ©AZ Sint-Maria

PROFICIAT MET JULLIE ZWANGERSCHAP!

Deze informatiebrochure is gemaakt om jou en je partner voor te bereiden op de bevalling. Wij delen hierin onze visie en geven jullie de kans om zelf de bevalling te plannen zoals jullie ze wensen. Deze brochure bevat alle nodig informatie om je bevalling vol vertrouwen te beleven.

Het is voor ons belangrijk dat je een goede geïnformeerde beslissing maakt, samen met jouw gynaecoloog. In deze brochure kan je duidelijk meedelen wat je belangrijk vindt, wat jouw vragen zijn, jouw voorkeuren en wensen.

ONZE VISIE

Als ziekenhuis willen we je 'Gidsen door onze zorg', dat is onze visie. Maar ook met Materniteit willen we 'samen zorgen voor een warm en veilig nest'. Een baseline die de waarden en normen weerspiegelen die wij belangrijk vinden.

Zwangerschap, bevallen en borstvoeding zijn natuurlijke processen van het lichaam. Het is voor ons, gynaecologen en vroedvrouwen, belangrijk dat deze belangrijke gebeurtenis in alle veiligheid kan ervaren worden. Wij vinden niet alleen fysieke, maar ook emotionele veiligheid, belangrijk. Het is de bedoeling dat onze toekomstige moeders zich begrepen, gesteund en gerespecteerd voelen.

Het toezicht van de arbeid en bevalling gebeurt volgens de aanbevelingen van het KCE. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) heeft samen met een werkgroep van gynaecologen en vroedvrouwen aanbevelingen uitgewerkt voor de 'normale' bevallingen met een laag risico. Het is belangrijk dat zwangere vrouwen en hun partner goed geïnformeerd worden over alle stadia van de bevalling, zodat zij bewuste keuzes kunnen maken die zoveel mogelijk gerespecteerd moeten worden.



VERBLIJF OP DE VERLOSKAMER

Bij opname in de verloskamer word je altijd opgevangen door een vroedvrouw van de afdeling. Geef aan wat je belangrijk vindt en wat jouw wensen zijn.

Om medico-legale redenen plaatsen wij bij elke vrouw in arbeid een intraveneuze toegangspoort (slotje). Dit wordt enkel gebruikt als de medische toestand dit vereist. Dit slotje (en eventueel infuus) worden na de bevalling verwijderd als je spontaan kan plassen en jouw bloedverlies normaal is.

De bevalling wordt op onze afdeling uitgevoerd door een gynaecoloog, geassisteerd door een vroedvrouw.

Respect voor jouw behoeften aan intimiteit en emotionele veiligheid

Je wordt als vrouw gerespecteerd in jouw behoeften aan intimiteit en emotionele veiligheid en in jouw arbeidsritme. Jouw partner en de vroedvrouw zullen je de ondersteuning geven die nodig is in de verschillende fasen van de arbeid. De vroedvrouw zal continue het hart van de baby volgen om zijn of haar welzijn te monitoren. Vaginale onderzoeken zullen worden uitgevoerd om de voortgang van de arbeid te controleren en te garanderen dat de bevalling binnen de fysiologische grenzen verloopt. De vliezen zullen alleen gebroken worden als de arbeid niet vordert. Ook het opwekken van weeën door medicatie wordt enkel toegediend na jouw toestemming en enkel als de arbeid stagneert. Als je een epidurale verdoving wenst, is dit geen probleem. Indien de arbeid al te ver verstreken is kan het zijn dat het plaatsen van een epidurale verdoving niet meer mogelijk is en ook geen effect meer heeft. Wij zullen je in ieder geval alle mogelijke zorgen geven, ongeacht jouw keuze.



Voorkeur voor een onderwaterbevalling?

Wanneer je gezondheidstoestand het toelaat, je zwangerschap is voldragen en zonder complicaties is verlopen, bestaat de mogelijkheid om te kiezen voor een onderwaterbevalling. Warm water kan helpen bij het doorbreken van de cirkel 'angst, spanning en pijn' die zich vaak voordoet in de arbeid.

Wij laten de aanstaande moeder in bad gaan bij een goed vorderende arbeid met als criteria:

- regelmatig terugkerende, sterke weeën
- ontsluiting van 5 cm
- gebroken vliezen, met helder vruchtwater

Een voorwaarde om in het bad te bevallen, is dat de aanstaande moeder van water moet houden. Als een barende vrouw krampachtig en angstig het water ingaat, wordt de ontspannende werking van het water op haar lichaam teniet gedaan. Het initiatief om onder water te bevallen moet dus van haar komen. In bepaalde situaties (voornamelijk medische reden) wordt het bevallen in bad niet aangeraden. Jouw gynaecoloog en/of vroedvrouw zullen je daarover informeren.

Tijdens de arbeid zal de vroedvrouw je steunen en aanmoedigen. De weeën en harttonen van jouw baby worden continue gemonitord (ook onder water). Ook jouw partner wordt begeleid en gestimuleerd om zoveel mogelijk actief deel te nemen aan het baringsproces.



Het doorknippen van de navelstreng

Na de geboorte zal er, als alles goed verloopt, gewacht worden om meteen de navelstreng door te knippen. Door laat af te navelen of de navelstreng te laten 'uitkloppen' gaat de pasgeboren meer ijzer in het bloed hebben en meer stamcellen, die een belangrijke rol spelen bij de ontwikkeling van het immuunsysteem. Je mag zelf kiezen wie de navelsteng doorknipt, meestal wordt dit gedaan door de partner.

De placenta (moederkoek) wordt normaal binnen het half uur geboren. Medicatie om bloedingen onder controle te houden worden toegediend indien nodig. Je krijgt de mogelijkheid om jouw placenta mee naar huis te nemen.

Bij de geboorte wordt de toestand van de baby geëvalueerd door middel van volgende parameters:

(Apgar-score):

- ademhaling (of huilen)
- kleur van de huid
- tonus van het lichaam
- reflexen van de baby
- hartfrequentie (>100sl/min)

Als de Apgar-score goed is, wordt de baby huid-op-huid geplaatst bij de mama en met een warme doek bedekt. De Apgar-score wordt bepaald op één en vijf minuten. Een gezonde baby wordt na de bevalling nooit gescheiden van de moeder. Huid-op-huid-contact bevordert de moeder-kind-binding en borstvoeding.

Het meten en wegen van de baby wordt pas gedaan als de baby gedronken heeft. De baby krijgt de eerste voeding tijdens het huid-op-huidcontact, daarna gebeurt al de rest.

Na de bevalling blijf je nog zo een tweetal uur op de verloskamer, om eventueel bloedverlies goed te kunnen observeren. Daarna verhuis je naar een kamer op de materniteit.



INDUCTIE VAN ARBEID

Het opwekken van de arbeid wordt enkel gedaan in samenspraak met jou en als de medische toestand van jou of jouw baby dit vereisen.

VERBLIJF OP DE MATERNITEIT

Tijdens het verblijf op de materniteit biedt het vroedvrouwenteam een continue opvolging. De gynaecoloog en kinderarts komen dagelijks langs op de kamer. Het ontslag naar huis wordt tijdig besproken. Bij terugkeer naar huis zal een vroedvrouw aan huis geregeld worden. De follow-up kan gebeuren door een vroedvrouw aan huis naar keuze. Het is belangrijk dat er tijdens de zwangerschap al contact is geweest met een vroedvrouw aan huis om het ontslag uit het ziekenhuis vlot te laten verlopen.

EEN GEBOORTEPLAN OPSTELLEN

In een geboorteplan schrijf je zelf op wat jezelf verwacht van jouw bevalling. Door een geboorteplan te schrijven, ben je bewust bezig met jouw bevalling en kan je je goed voorbereiden. Laat jouw gynaecoloog en vroedvrouw weten wat je belangrijk vindt, wat jouw ideeën en wensen zijn en hoe je wilt dat zorgverleners met je omgaan. Door het geboorteplan blijf je betrokken bij de dingen die tijdens de bevalling gebeuren en de beslissingen die genomen moeten worden. Je kan best ook met jouw partner de bevalling en verwachtingen bespreken. Door dit samen met jouw partner te bespreken kan hij of zij ook beslissingen nemen op momenten dat je zelf niet goed kan vertellen wat je wilt.

Welke zaken kunnen opgenomen worden in een geboorteplan?

- Wie wil je graag bij de bevalling?
- Waar wil je bevallen?
- Hoe wil bevallen?
- Wil je pijnstilling?
- Wens je borstvoeding te geven?
- Wie mag de navelstreng doorknippen?
- …

Waar vind je correcte informatie om je goed voor te bereiden?

Tijdens jouw zwangerschap krijg je informatie van jouw gynaecoloog en/of (zelfstandige) vroedvrouw. Bespreek het geboorteplan tijdens het laatste trimester van de zwangerschap met jouw gynaecoloog en/of vroedvrouw. Zij kunnen je verdere uitleg geven en bepalen of jouw wensen haalbaar zijn. Misschien zijn er medische of praktische bezwaren voor bepaalde wensen. Vaak zijn er dan haalbare alternatieven.

Je kan zelf ook boeken en tijdschriften lezen en eventueel verschillende internetsites bezoeken. Je kan zich ook inschrijven voor de prenatale sessie (Geboren & bewonderd) die het ziekenhuis aanbiedt of andere informatiesessies volgen.

Wat is het verschil tussen een passief en actief beleid?

Een passief beleid wil zeggen dat men niets gaat ondernemen om de natuur een 'handje te helpen'. De arbeid start spontaan en er worden geen acties ondernomen om die arbeid te bevorderen.

Een actief beleid wil zeggen dat wanneer de arbeid spontaan begint, er actief verder gedaan wordt met die arbeid. Actief wil zeggen dat ze zo nodig gestimuleerd wordt met een infuus om de arbeid sneller te doen verlopen of dat de vliezen kunstmatig gebroken worden.

Soms wordt gekozen voor een passief beleid, maar wanneer er geen vorderende ontsluiting is, of je krijgt koorts, is het soms veiliger om naar een actief beleid over te gaan. Opwekken van arbeid (met of zonder medische reden) is steeds een actief beleid.



Niets in het geboorteplan staat vast. Je mag op elk moment van gedachte veranderen. De bevalling kan anders lopen dan je had verwacht of gewild. Hierdoor kunnen misschien niet al uw wensen worden uitgevoerd. Soms is het nodig om medische ingrepen te verrichten, in belang van jou of je kind. Dit zal altijd eerst met jou en jouw partner besproken worden. Wees hiervan bewust en weet dat wij al het mogelijke doen om jouw wensen te respecteren. Aandacht voor veiligheid van moeder en kind zijn onze grootste bekommernis.

Premature arbeid

Wanneer jouw arbeid start voor 37 weken zwangerschap zullen wij zoveel mogelijk rekening houden met jouw wensen, maar moeten we extra aandacht hebben voor jouw veiligheid en van jouw baby. De ondernomen acties worden dan ook besproken met een kinderarts. En zo nodig zal deze kinderarts ook aanwezig zijn bij jouw bevalling.

NOTITIES OF VRAGEN

Met deze brochure bereiden we jou als ouder voor op de bevalling van je nieuwe oogappel. We geven je graag de nodige informatie zodat iedereen de bevalling vol vertrouwen en zonder zorgen kan beleven.

Heb je toch nog vragen?
Contacteer de zorgmedewerkers van onze dienst.

DIENST MATERNITEIT
02 363 65 20
www.sintmaria.be/materniteit



Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw
ond. nr. 0467.967.491

Ziekenhuislaan 100 | 1500 Halle
tel. +32 (0)2 363 12 11 | fax +32 (0)2 363 12 10
www.sintmaria.be

M 67 - 06.2025