Opname- en ontslagbrochure Materniteit

Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

1. Inleiding

Wij heten u van harte welkom op onze materniteit.

Met deze brochure willen wij u vertrouwd maken met onze dienst. U vindt hier informatie over uw opname, verblijf en ontslag. Misschien heeft u hierna nog vragen. Vanzelfsprekend staan wij voor u klaar met bijkomende inlichtingen.

Bij ons kan u terecht voor de opvolging van uw zwangerschap, begeleiding van arbeid, de bevalling en de zorgen na de bevalling voor u en uw baby. Indien uw baby extra zorgen nodig heeft na de geboorte, is er ook een neonatale afdeling aanwezig.

Onze materniteit heeft tot doel kwaliteitszorg te geven aan de moeder, haar partner en haar pasgeboren baby. De dokters en vroedvrouwen van onze afdeling bieden u dag en nacht de beste zorgen zodat u, optimaal voorbereid, onze afdeling kan verlaten.

2. Bereikbaarheid

Overdag zijn we bereikbaar via de hoofdingang. U kan zich aanmelden bij het onthaal, om u te laten inschrijven aan de inkombalie.

Opnames tussen 20u00 en 7u30 gebeuren via de spoedgevallendienst.

Onze afdeling bevindt zich op de eerste verdieping en is te bereiken via de A-lift.

3. Bezoekuren

Er gelden op de materniteit strikte bezoekuren, dit omwille van veiligheidsredenen en rust voor al onze patiënten. De deuren zullen gesloten zijn, behalve tijdens de bezoekuren. Laat dit ook weten aan uw bezoek.

Voor de partner, broertjes of zusjes gelden deze bezoekuren niet, zij zijn steeds welkom op dienst.

Bezoekuren:
14u00 - 16u00
18u00 - 20u00

4. Voorstelling van onze afdeling

Gynaecologen

- Dr. Nadia Vandersteen | medisch diensthoofd
- Dr. Dorien De Clercq
- Dr. Ingrid De Greef
- Dr. Mieke Lauwers
- Dr. Nathalie Petit

Pediaters

- Dr. Stefanie Buyse | medisch diensthoofd
- Dr. Claire Aper
- Dr. Sebastiaan Hermans
- Dr. Laurence Thielemans
- Dr. Hilde Van Hauthem

Hoofdvroedvrouw

Greet Denayer
tel. 02 363 65 34 | e-mail: g.denayer@sintmaria.be

Zij is bereikbaar op werkdagen tussen 07u00 en 15u30 en wordt bijgestaan door een team van vroedvrouwen en kinderverzorgsters.

Contactgegevens kraamafdeling

Materniteit
tel. 02 363 65 20 of 02 363 65 27

Verloskamer
tel. 02 363 65 25

Neonatale afdeling
tel. 02 363 65 21

Prenataal centrum
tel. 02 363 65 23

5. Uw opname

5.1 Het verloskwartier

Wanneer komt u best naar het ziekenhuis?

- Op advies van de gynaecoloog, vroedvrouw of huisarts
- Als de weeën om de 5 minuten (regelmatig) komen
- Indien u vruchtwater verliest, ook als u geen weeën hebt
- Wanneer u bloedverlies hebt
- Wanneer uw kindje minder beweegt in de buik
- Wanneer u ongerust bent

Dag en de nacht staan wij klaar om u te helpen of vragen te beantwoorden.

Wat brengt u mee?

Voor uzelf:

- Identiteitskaart en verzekeringskaart
- Moederboekje
- Bloedgroepkaart
- (Nacht)kledij, ondergoed, washandjes en handdoeken, toiletgerief
- Eventueel borstvoedingskussen, borstvoedingsbeha
- Fototoestel

Voor uw baby:

- 5 Body's
- Kledij (5stuks)
- 8 Handdoeken, washandjes
- 5 Slabbetjes
- Handschoentjes, sokjes, mutsje

Verzorgingsproducten voor de baby, een thermometer en borstkompressen. Flessen water zijn voorhanden op de afdeling en worden aangerekend op de eindfactuur. Indien u deze niet wenst, gelieve dit te melden aan de vroedvrouw.
Kraamverbanden, wegwerp slipjes, luiers en zuigelingenvoeding worden tijdens uw verblijf voorzien op de afdeling en zijn opgenomen in de ligdagprijs.

Hoe verloopt het verblijf in de verloskamer?

U kan zich op elk moment van de dag aanmelden op het verloskwartier.
Overdag (van **07u30 – 20u00**) via de **inkombalie** van het ziekenhuis.
's Avonds (van **20u00 tot 07u30**) aan de balie van de **spoedgevallen**.

U moet zich ingeschreven hebben aan één van deze balies alvorens u naar het verloskwartier komt. U krijgt aan de balie een identiteitsarmbandje en stickers die u meebrengt naar de verloskamer en deze geeft u dan aan de vroedvrouw.

Omwille van organisatorische redenen en om uw privacy te garanderen, laten wij maar één bevallingspartner toe in het verloskwartier. Er kan **GEEN** bezoek ontvangen worden in het verloskwartier.

Bij opname op de kraamafdeling, wordt u naar een verloskamer gebracht. Hier kan u samen met uw partner de arbeid beleven op een door u gekozen manier. De vroedvrouw zal u hierin begeleiden met de beste zorgen. U kan gebruik maken van een bal, douche of bad. Indien u een badbevalling wenst, bespreekt u dit best vooraf met uw gynaecoloog.

Een epidurale verdoving is ook mogelijk. Laat dit tijdig weten aan de vroedvrouw.

U kan poliklinisch bevallen, dit betekent: 24uur na de bevalling de materniteit verlaten. Dit kan enkel als dit besproken is met de gynaecoloog, het nazicht van de kinderarts is gebeurd en wanneer u een vroedvrouw heeft die thuis kan langskomen.

5.2 De materniteit

Na de bevalling voorzien wij een verblijf van 3 nachten, tenzij u liever vroeger vertrekt. Bij een keizersnede (sectio) organiseren wij uw ontslag na 4 nachten.

Op onze materniteit zijn 20 bedden. U hebt de keuze tussen een éénpersoonskamer, tweepersoonskamer of luxe-éénpersoonskamer.

Vooraf reserveren is niet mogelijk. U maakt uw keuze bekend bij opname. Op drukke dagen hebt u misschien niet direct de kamer van uw keuze. Toch proberen we op een eerlijke manier aan ieders wensen te voldoen.

Alle kamers zijn uitgerust met een douche, spoelsysteem, lavabo, toilet, frigo, TV, kluis en een oproepsysteem (rode knop) voor vroedkundige hulp. Voor de maaltijden vult u bij opname een keuzelijst in.

Uw partner kan bij u op de kamer een maaltijd nemen en/of blijven slapen (mits betaling verrekend in uw eindfactuur) op een éénpersoonskamer of luxekamers.

5.2.1 Zorgen aan de mama

Elke ochtend komt de vroedvrouw langs om u en uw baby te komen verzorgen. De rest van de dag zal de vroedvrouw op regelmatige basis langskomen. Aarzel niet om de vroedvrouw te bellen bij eventuele vragen.

De gynaecoloog komt dagelijks langs om eventuele vragen of problemen te bespreken. Vergeet niet voor uw ontslag eventuele voorschriften te vragen en documenten te laten invullen.

- **Infuus**

Na de vaginale bevalling heeft u meestal een infuus. Dit zal verwijderd worden als u heeft kunnen plassen, het bloedverlies en uw vitale parameters (bloeddruk, pols, temperatuur) normaal zijn.
Bij een keizersnede wordt het infuus tijdens de eerste 24 uur behouden om pijnmedicatie toe te dienen. Bij een keizersnede zal ook een blaassonde geplaatst worden die ongeveer 24 uur ter plaatse blijft.

- **Parameters**

Minstens 2 keer per dag zal de vroedvrouw uw vitale parameters controleren. Bij afwijkingen of op doktersvoorschrift zullen deze meerdere malen per dag gecontroleerd worden.

Verloskundige zorgen

- **Bloedverlies**

De vroedvrouw controleert het bloedverlies. Na een vaginale bevalling verliest u de eerste 3 dagen helderrood bloed. Gelijdelijk aan wordt het bloedverlies bruin van kleur en zal je ook steeds minder bloed verliezen. Het maandverband vervangt u regelmatig. In geval van klonters of slechtruikend bloedverlies, meldt u dit aan de vroedvrouw.

- **Baarmoeder**

Elke dag wordt de hoogte van de baarmoeder gecontroleerd om na te gaan of deze voldoende samentrekt. Het kan zijn dat u last heeft van naweeën, deze kunnen vervelend en pijnlijk zijn, vraag hiervoor een pijnstiller.

- **Episiotomie en/of ruptuur**

Een knip of scheur kan voor ongemak zorgen bij pasbevallen moeders. De eerste uren na de bevalling kan u een ijsmaandverband vragen om de zwelling en pijn te verminderen. Bij teveel pijn kan u altijd een pijnstiller vragen aan de vroedvrouw.

De wondheling wordt dagelijks opgevolgd. Op elke kamer is er een spoelsysteem aanwezig om uw scheur of knip te verzorgen. Vraag hier zeker naar bij de vroedvrouw.

- **Borsten**

Als u borstvoeding geeft, is het belangrijk dat u hulp vraagt bij de eerste borstvoedingsmomenten. Indien u pijn heeft, zal de vroedvrouw uw borsten en tepels nakijken en helpen om aan te leggen. Voorzie een goed passende borstvoedingsbeha.

Lees zeker onze brochure "*Mama's melk is de max*" voor meer informatie over borstvoeding. U zal ook Lansinoh® zalf ontvangen, dit dient om preventief uw tepels te beschermen. Indien u heel veel pijn ondervindt aan de borsten en/of tepels, bespreek dit dan zeker met de vroedvrouw.

Als u geen borstvoeding geeft, krijgt u medicatie om de melkproductie te onderdrukken (Dostinex®). Indien u wel last krijgt van pijnlijke, gespannen borsten moet u dit laten weten aan de vroedvrouw. Dit kan meestal geen kwaad en is van voorbijgaande aard. Draag tijdens de eerste dagen na de bevalling een stevig passende beha.

- **Wonde van de keizersnede**

Het verband op de wonde blijft de eerste 2 dagen gesloten. Nadien wordt een doorzichtig verband aangebracht dat pas moet verwijderd worden als de haakjes van de wonde verwijderd worden. Met het doorzichtig verband mag je douchen. Verwittig de vroedvrouw als het verband loskomt. De wonde wordt dagelijks nagekeken door de vroedvrouw.
De haakjes worden thuis verwijderd door de zelfstandige vroedvrouw.

- **Hemorroïden**

Aambeien tijdens de zwangerschap kunnen verergeren na een vaginale bevalling. Hiervoor kan steeds medicatie gevraagd worden.

- **Varices en tromboseprofylaxe**

Beweeg voldoende met uw benen en voeten. Dit is goed voor de bloedcirculatie en om flebitis (= aderontsteking) te voorkomen.
Varices kunnen ontstaan in de zwangerschap. Hiervoor zal u aangeraden worden om steunkousen te dragen. Blijf deze ook dragen tijdens uw verblijf op de materniteit. In ernstige gevallen zal er op de materniteit ook preventief, dagelijks, medicatie worden toegediend om trombose (= bloedklonter) te voorkomen.

Bij een keizersnede krijgt u ook steunkousen en deze preventieve medicatie. Er wordt aangeraden om nog 10 dagen na de keizersnede de steunkousen te blijven dragen.
Voor meer informatie, lees brochure "*Diepe Veneuze Trombose*"

- **Bloedafname**

Op de eerste dag na uw bevalling, zal de vroedvrouw een bloedafname doen. Dit is om na te gaan of u niet te veel bloed bent verloren tijdens de bevalling. Er zal, indien nodig, dan een ijzersupplement opgestart worden. Indien u veel bloedverlies heeft verloren, kan het zijn dat u een ijzerinfuus of bloedzakjes krijgt om uw bloedvolume terug te vergroten.

5.2.2 Zorgen aan de baby

Tijdens de ochtendzorg zal de vroedvrouw (en kinderverzorgster), samen met u, de zorgen plannen voor de baby. Zij zullen u het babybadje aanleren, hoe correct een pamper vervangen en de temperatuur leren nemen bij uw baby. U zal ook informatie krijgen over hoe uw baby te voeden. Stel gerust veel vragen en bel ons op tijd mocht u onzeker zijn over iets. Wij staan graag klaar om u te helpen.

De kinderarts komt dagelijks bij u langs en zal de eerste dag na bevalling uw kindje onderzoeken. Bij uw ontslag zal u de nodige informatie omtrent de voeding, alsook de voorschriften voor vitamines meekrijgen.

- **Fototherapie**

Na de geboorte hebben baby's in hun bloed een overschot aan rode bloedcellen die worden afgebroken. Het afbraakproduct van deze cellen is bilirubine, een gele stof die op zijn beurt door de lever moet worden afgebroken. Als de lever van pasgeborenen nog niet rijp genoeg is, blijft een deel van het bilirubine in het bloed circuleren en krijgt de baby een gele kleur. Als we vermoeden dat dit bij uw baby het geval is, doen we een bloedafname bij uw baby voor onderzoek en starten we zo nodig met fototherapie. Deze therapie duurt 4 uur.

Uw baby wordt dan onder een blauwe lamp gelegd zodat het blauwe licht de bilirubine kan afbreken. Om de oogjes te beschermen tegen het licht krijgt uw baby een afdekkend brilletje. De lamp wordt bij u op de kamer geïnstalleerd en wordt uitgeschakeld wanneer u uw baby moet voeden.

- **Hielprik**

Op de 3de dag na de bevalling (> 72uur) moet elke baby een bloedonderzoek ondergaan om een paar metabole ziekten uit te sluiten. Hierover vindt u meer informatie in de brochure "*Informatie over het Bevolkingsonderzoek Aangeboren Aandoeningen bij pasgeboren baby's*".

Het bloed wordt afgenomen in het handje van uw baby en gebeurt eveneens bij u op de kamer. Vroeger gebeurde dit met een prikje in de hiel, vandaar dat het nu nog steeds gekend is als de 'hielprik'.

Bij afwijkende resultaten wordt er binnen de 3 weken contact met u opgenomen en wordt een controle uitgevoerd.

Gaat u voor dag 3 naar huis, dan zal voor u een afspraak geregeld worden met een zelfstandige vroedvrouw. Deze vroedvrouw zal de hielprik dan thuis afnemen.

5.3 Neonatologie

Onze neonatale afdeling is uitgerust om baby's met een laag geboortegewicht, premature baby's (vanaf 34 weken) en/of baby's met aanpassingsproblemen, infecties,… op te vangen.

Het toezicht op de neonatale dienst gebeurt door een vroedvrouw. In overleg met de ouders wordt bekeken welke zorgen zij zelf nog kunnen uitvoeren.

Ouders zijn steeds welkom bij hun baby, alsook broers en zussen. Er wordt wel gevraagd om goed de handen te ontsmetten.

Ander bezoek wordt enkel toegelaten tijdens de bezoekuren en enkel indien er één van de ouders aanwezig is. Bezoek wordt niet binnen gelaten op de neonatale afdeling, maar kan jullie baby bewonderen van achter het raam.

Voor meer informatie, zie "*Informatiebrochure neonatale eenheid*"

5.4 Ondersteunende diensten

Melkkeuken

Onze melkkeuken werkt volgens de geldende HACCP-normen. Afgekolfde moedermelk wordt bewaard in de melkkeuken, alsook de kant en klare zuigelingenvoeding.

Psychologische begeleiding

Na de geboorte van uw baby zal u heel wat positieve gevoelens ervaren zoals trots en geluk, maar dit kan ook gepaard gaan met huilbuien, onzekerheden en angstige gevoelens. Praat hierover met de vroedvrouw.

Tips

- Rust zoveel u kan
- Huilen moet u niet verstoppen
- Deel uw gevoelens met uw partner
- Gun uzelf tijd om aan de nieuwe situatie te wennen
- Aarzel niet om al uw vragen te stellen aan zowel de vroedvrouw als de artsen
- Beperk uw bezoek en respecteer de bezoekuren

Kinesist

De kinesist komt na uw bevalling langs om uitleg te geven over wanneer te starten met postnatale kinesitherapie.

Bekkenbodemoefeningen zijn heel belangrijk om blaasproblemen te voorkomen. Hiermee kan u starten 6 weken na de bevalling. U zal hiervoor en voorschrift krijgen van de gynaecoloog bij uw nacontrole.

Bij een keizersnede dient u eveneens 6 weken te wachten alvorens te starten. Zeker geen buikspieroefeningen doen, geen zwaar werk uitoefenen en niets zwaar tillen.

Sociale dienst

Door een opname in het ziekenhuis kan je van de ene dag op de andere geconfronteerd worden met een nieuwe levenssituatie. De problemen

blijven niet beperkt tot jou, maar raken ook jouw omgeving. Ook tijdens de zwangerschap en na ontslag uit het ziekenhuis kan je contact opnemen met de sociale dienst als u dit wenst.

Zij ondersteunen u en uw omgeving bij de aanpak van de gevolgen van de zwangerschap, bevalling en het ontslag. Op maat loodsen ze jou doorheen het kluwen van de sociale wetgeving en de uitgebreide mogelijkheden aan dienstverlening uit de welzijnssector. Indien nodig brengt een medewerker van de sociale dienst u in contact met meer gepaste dienst of hulpverlening.

De sociale dienst verzorgt volgende dienstverlening:
- persoonlijke verwerking en verwerking door familie en naasten
- sociale voorzieningen, financiën en verzekering
- hulp in de thuissituatie en residentiële opvang
- impact op relatie en gezinsleven
- ondersteuning en begeleiding in de thuiszorg
- praktische regelingen rond de behandeling
- school- en werksituatie
- contacten en vrijetijdsbesteding

Afspraak maken:
- tel. 02 363 61 76
- elke werkdag: 09u00 - 16u00

Ombudsdienst

Wij streven ernaar om aan alle patiënten de best mogelijke zorgen te verstrekken en een goede dienstverlening te geven. Als de zorgverlening niet naar wens verloopt, of u wil een (medisch) incident melden, kan u bij de ombudsdienst terecht met uw vragen en opmerkingen of klachten.
Dit indien je meent dat één van uw patiëntenrechten niet gerespecteerd werd.

Wij adviseren u om vragen, opmerkingen of problemen in eerste instantie en zo vlug mogelijk te bespreken met de rechtstreekse zorgverlener (bv. de arts, de hoofdvroedvrouw). Een goed gesprek kan veel ophelderen en oplossen.

Indien u geen gehoor vindt of indien u uw klacht liever niet bespreekt met de betrokkene, kan u zich wenden tot de ombudspersoon.
De ombudspersoon is een onafhankelijke, onpartijdige en neutrale persoon

die tracht te bemiddelen tussen de betrokken zorgverlener en de patiënt. De ombudspersoon neemt hierbij zelf geen standpunt in, maar tracht de onenigheid op te lossen met medewerking van beide partijen. Als er geen oplossing bereikt wordt, behoort het tot de taak van de ombudspersoon om je inlichtingen te geven over andere bestaande mogelijkheden van conflictafhandeling.

Je kan je suggesties, vragen of klachten persoonlijk, telefonisch, schriftelijk of via e-mail bezorgen aan de ombudsdienst.

Persoonlijk
De ombudsdienst bevindt zich in blok B, op het gelijkvloers.
Vanuit de hoofdingang gaat u rechts, 3de deur aan uw rechterzijde.

Telefonisch op het nummer 02 363 63 24
- maandag, dinsdag, donderdag van 09u tot 13u
- vrijdag van 09u tot 12u

Elektronisch
- Je kan mailen naar ombudsdienst@sintmaria.be
- Via het elektronisch contactformulier op de website:
  www.*sintmaria.be › Patiëntenbegeleiding › Ombudsdienst*

Schriftelijk
- *AZ Sint-Maria vzw*
  t.a.v. Ombudsdienst
  Ziekenhuislaan 100
  1500 Halle

6. Het ontslag

De normale verblijfsduur op de materniteit bedraagt 3 dagen voor een vaginale bevalling en 4 dagen bij een keizersnede, de dag van de bevalling niet inbegrepen. De ontslaguren zijn tussen 10.00 uur en 11.00 uur of tussen 14.00 uur en 16.00 uur. Indien u in de voormiddag wenst te vertrekken gelieve dit de dag voordien met de gynaecoloog en kinderarts te bespreken.

Voor uw ontslag moet u aan de verpleegpost van de materniteit uw ontslagformulier komen ophalen. Bij het verlaten van het ziekenhuis moet u dit ontslagformulier afgeven aan het onthaal van het ziekenhuis, zodat zij u kunnen uitschrijven.

De babyfiche waarop u de voedingen van uw baby noteerde dient afgegeven te worden aan de vroedvrouw. Deze papieren maken namelijk deel uit van het babydossier.

6.1 Persoonlijke informatie

Hygiëne

- U mag verwachten dat het bloedverlies nog een viertal weken zal aanhouden. De eerste maandstonden kan u verwachten:
  - » Na een zestal weken als u geen anticonceptiepil gebruikt en flesvoeding geeft
  - » Drie weken na de start van een anticonceptiepil
  - » Van zodra u mindert of stopt met de borstvoeding

- De eerste maandstonden kunnen zeer overvloedig zijn. Indien u thuis abnormaal bloedverlies zou hebben (ruim helderrood, klonters of slechtruikend bloedverlies), contacteert u best de zelfstandige vroedvrouw of de gynaecoloog.

- Neem geen bad. De baarmoederhals is nog niet volledig gesloten, waardoor het badwater eventuele bacteriën kan binnenbrengen. De kans op infectie kan hierdoor vergroten. Bovendien heeft verweking van de knip of scheurtje een negatieve invloed op het genezingsproces.

- Het nemen van een dagelijkse douche is aangewezen.

- Gebruik geen tampons, enkel maandverband (zonder parfum).

- Wacht liefst een viertal weken met seksuele betrekkingen.

Wondverzorging

Spoel de intieme zone regelmatig na toiletbezoek. Er zijn geen verdere zorgen vereist indien de genezing van de wonde goed verloopt.
De gebruikte hechtingsdraad lost vanzelf op, dit na 7 à 10 dagen. Als u langer pijn ondervindt kan u altijd contact opnemen met uw zelfstandige vroedvrouw.

Wanneer u bevallen bent met een keizersnede, gaat u naar huis met de hechtingen (haakjes) nog in de wonde. De nazorg zal gebeuren door uw zelfstandige vroedvrouw.

Contraceptie

U wenst een contraceptieve pil te nemen en u geeft:
- **Flesvoeding:** u start met de pil 2 weken na de bevalling

- **Borstvoeding:** zolang u borstvoeding geeft zullen geen maandstonden optreden. Het is echter aangewezen om tijdens de borstvoedingsperiode een minipil te gebruiken om optimaal beschermd te zijn. Deze pil bevat geen oestrogenen waardoor de borstvoeding niet wordt afgeremd. Start deze pil binnen de 2 weken na ontslag en neem deze zonder onderbreking, zolang de borstvoeding duurt en ongeacht het aantal voedingen.
  Op het ogenblik dat de borstvoeding volledig is stopgezet, kan worden overgeschakeld naar een gewone pil. Dit zal worden besproken tijdens de nacontrole bij uw gynaecoloog.

Wenst u geen pil te nemen, dan is het gebruik van een condoom aan te raden tijdens de borstvoedingsperiode.

Andere anticonceptiemiddelen zoals een spiraaltje, vaginale ring, pleisters,… kunnen opgestart worden na de eerste controle bij de gynaecoloog.

Medicatie

- **Vitaminen**

Vitaminenpreparaten mogen na de bevalling nog verder ingenomen worden. Zeker tijdens de borstvoedingsperiode.

- **IJzersupplementen**

Door het bloedverlies kan het gehalte aan rode bloedcellen in uw bloed wat laag zijn. Ijzer helpt bij de aanmaak van rode bloedcellen. De gynaecoloog kan u daarom ijzersupplementen voorschrijven.
IJzertabletjes maken de stoelgang vaak donkerder en kunnen wat constipatie geven. Bij constipatie kan een laxeermiddel worden gebruikt. Deze zijn vrij verkrijgbaar in de apotheek. Raadpleeg hiervoor u zelfstandige vroedvrouw, huisarts of apotheker.

Rust

We raden u aan ook wanneer u thuis bent, voldoende te rusten. Een zwangerschap en bevalling vragen namelijk veel energie van het lichaam. Ook zijn de nachten vaak kort. Laat u helpen door uw partner, familie of professionele organisaties.

6.2 Wat u nog moet weten over uw baby

In het Kindboekje dat u ontvangt bij ontslag uit de materniteit kunnen ouders hun eventuele vragen noteren die ze op hun volgende contact aan de zorgverleners willen stellen. Daarin worden de geboortegegevens van uw kindje genoteerd en vindt u alle adressen van de kinderartsen terug. Het is handig dit boekje op elk controle-onderzoek mee te brengen.

Verzorging

U leerde tijdens uw verblijf hoe u uw baby best kan verzorgen en observeren. Indien u hier nog vragen over heeft, kan u deze gerust aan de vroedvrouw stellen.
Bovendien kan u thuis beroep doen op een zelfstandige vroedvrouw of kraamzorg die u ook kan verder helpen.

Voeding

Wanneer u borstvoeding geeft, raden wij u aan ons boekje 'MAMA's melk, dat is de max!' eens na te lezen voor u vertrekt en eventuele vragen hieromtrent aan de vroedvrouw te stellen.
Indien u melk afkolft is er een brochure met informatie over hoe u deze melk het best kan bewaren en opwarmen. Zorg ervoor dat u voor uw ontslag een afkolfapparaat heeft voor thuis. U kan deze bij uw mutualiteit huren of bij ons op de materniteit.

Indien u flesvoeding geeft moet u voor uw vertrek zorgen dat u melkpoeder heeft aangekocht voor thuis. Dit is bij voorkeur dezelfde melk als uw baby in het ziekenhuis krijgt. Kies water dat geschikt is voor babyvoeding. Dit staat aangeduid op het etiket van de fles. Lees zeker de brochure van Kind & Gezin 'flesvoeding' voor meer informatie.

Medicatie

Uw kindje zal vitamine D voorgeschreven krijgen door de kinderarts. Dit is belangrijk voor de opbouw van de beenderen en tanden. Dit geeft u best gedurende de eerste 6 levensjaren van uw kindje.

Bij baby's die uitsluitend borstvoeding krijgen, is de toediening van vitamine K ook belangrijk. Vitamine K is verantwoordelijk voor het goede verloop van de bloedstolling. Bij de geboorte kreeg uw baby dit voor de eerste maal toegediend en onderzoek heeft uitgewezen dat deze behandeling zeker tot de 12de levensweek moet voortgezet worden.

Baby's die kunstvoeding drinken hoeven geen vitamine K te nemen, aangezien er vitamine K is toegevoegd aan het melkpoeder.

Koorts

Tot 3 maanden na de geboorte, raadpleegt u best een kinderarts als uw baby koorts heeft (>38°C). Hoe u een kinderarts kan bereiken vindt u in het Kindboekje dat u ontvangt bij uw ontslag uit de materniteit.

Gewicht

Bij het verlaten van het ziekenhuis kan uw baby nog gewicht hebben verloren. Na en tweetal weken zou uw baby zeker terug zijn geboortegewicht moeten hebben.

Uw baby zal thuis gewogen worden door de zelfstandige vroedvrouw en/of medewerkster van Kind & Gezin. U hoeft uw baby niet dagelijks te wegen.

Uitscheiding

Op voorwaarde dat de baby goed blijft drinken, is het mogelijk dat de baby een aantal dagen na elkaar geen stoelgang maakt. Het is ook niet uitzonderlijk dat hij/zij 7 stoelgangpampers per dag heeft. De stoelgang is mogelijk ook heel slap. De meeste kindjes hebben een zeer wisselend stoelgangpatroon en hebben hier meestal ook niet veel last van.
Wij spreken pas van diarree wanneer de baby slappe stoelgang heeft én hierbij ook koorts (>38°C) maakt. Raadpleeg dan zeker de huisarts of kinderarts.

Het aantal plaspampers (5 dagen na de geboorte) is minstens 5 per dag. Indien dit minder is, kan het zijn dat uw kindje te weinig drinkt. Probeer dan meer aan te leggen of de flesvoeding te verhogen.

Huilen

Huilen kan een manier zijn waarop de baby u iets wil laten weten: Ik heb honger, ik heb een vuile pamper, ik wil een knuffel, …
Sommige baby's hebben last van huilbuien zonder enige aanleiding, ook wel het huiluurtje genoemd. Dit is een normaal gedrag van uw baby en wijst niet meteen op een huilbaby.

Op zulke momenten kan u zich behelpen door het geven van een relaxerend badje, het gebruik van een draagdoek of het geven van babymassage om uw baby te troosten. Indien het huilen voor u abnormaal lijkt, contacteer dan uw huisarts of kinderarts.

Wiegendood

- Leg uw baby in ruglig. Buiklig wordt afgeraden!

- Zorg voor een veilige omgeving in de wieg of het bedje
  - » Gebruik geen donsdekentje, eerder een laken met wollen/katoenen/fleece deken
  - » Geen speelgoed in bed, geen hoofdkussen gebruiken. Indien u echter iets in bed wenst te leggen, zoals een knuffelbeertje, legt u dit best aan het voetuiteinde
  - » Goed passende matras in de wieg of het bedje
  - » Geen huisdieren in de ruimte waar de baby slaapt
  - » Verlucht dagelijks de kamer waar de baby slaapt

- Voorkom dat uw baby te warm ligt. Voor baby's jonger dan 8 weken is de kamertemperatuur max 20°C, voor oudere baby's max 18°C

- Een rokerige ruimte verhoogt sterk de kans op wiegendood. Rook dus zeker niet in ruimtes waar uw baby aanwezig is.

- Vermijd medicatie die slaapverwekkend is. Geef enkel koortswerende medicatie indien dit echt nodig is. Ga uw baby extra observeren indien uw baby deze medicatie moet nemen. Indien uw baby koorts heeft, dek hem/haar zo weinig mogelijk toe.

- Let op rust en regelmaat voor uw baby. Zorg voor een goed ritme.

6.3 Bij wie kan ik terecht

Dringende hulp

Aarzel niet om contact op te nemen met onze afdeling of met de zelfstandige vroedvrouw wanneer u dringend advies nodig heeft. Uw huisarts zal ook veel vragen voor u kunnen oplossen. Wanneer u of uw kindje echt in nood zijn, begeef u dan naar de dichtstbijzijnde dienst spoedgevallen.

Kind & Gezin

Kind en Gezin – tel. 078 15 01 00
Bereikbaar elke werkdag tussen 08u00 en 20u00
Op www.kindengezin.be vind je heel wat informatie, brochures, filmpjes en nuttige adressen.

De medewerkers van Kind & Gezin zijn er voor u en uw kindje. U kan bij hen terecht tot uw kindje 3 jaar is. De dienstverlening is gratis. Op de momenten die belangrijk zijn in de ontwikkeling van uw kindje, krijgt u een afspraak. Binnen de 10 dagen na het ontslag krijgt u bezoek van de regioverpleegkundige na telefonische afspraak.

Tijdens een consult wordt uw kindje gewogen en gemeten. De regioverpleegkundige geeft meer uitleg over voeding, ontwikkeling, opvoeding,… De arts van Kind & Gezin volgt de groei, gezondheid en ontwikkeling van uw kindje verder op en vaccineert indien nodig.

- **De gehoortest**

Met de gehoortest kunnen aangeboren gehoorafwijkingen al kort na de geboorte worden opgespoord. Het vroegtijdig vaststellen en verder begeleiden van gehoorvermindering is noodzakelijk voor een goede spraak- en taalontwikkeling en om de baby maximale ontwikkelingskansen te bieden.

De gehoortest is een veilige, pijnloze en heel betrouwbare test die door een regioverpleegkundige bij voorkeur in de eerste levensweken wordt uitgevoerd (tussen 2 en 4 weken). De regioverpleegkundige van Kind & Gezin neemt telefonisch contact met u op om een afspraak te maken. Indien u 14 dagen na de geboorte van uw baby toch niets mocht gehoord hebben, kan u best een mail sturen naar ***regiohuis.halle@kindengezin.be***.

Zelfstandige vroedvrouw

Tijdens uw verblijf, of tijdens één van onze infosessies, zal u een lijst krijgen met contactadressen van zelfstandige vroedvrouwen in de regio, waarmee wij samenwerken. Thuis kunnen immers nog heel wat vragen opduiken. Dan kan u beroep doen op een zelfstandige vroedvrouw. Zij staat niet enkel in voor de medische zorgen bij de moeder, maar geeft ook advies, begeleiding en ondersteuning. Bovendien zorgt zij ook voor uw baby: zij weegt uw kindje, helpt bij de voeding,… Indien nodig kan zij u ook doorverwijzen naar huisarts, gynaecoloog en/of kinderarts. Op de materniteit wordt, in overleg met u, een zelfstandige vroedvrouw geregeld voor de verdere opvolging thuis.

Zelfstandige vroedvrouwen kunnen ook tijdens de zwangerschap gecontacteerd worden om eens kennis te maken. U hebt recht op terugbetaling van de 9 huisbezoeken, uitgezonderd de verplaatsingskosten (+/-5euro). Sommige vroedvrouwen rekenen ook éénmalig dossiers kosten aan.

Kraamzorg

Soms is er hulp nodig van een kraamverzorgster die een paar uurtjes per dag de zorg voor het gezin op zich neemt. De kraamverzorgster voert huishoudelijke taken uit en geeft sociale ondersteuning. Kraamhulp wordt door verschillende instanties aangeboden. De kostprijs wordt berekend naar uw inkomsten.

Uw kan hiervoor terecht bij uw mutualiteit of andere organisaties van kraamzorg:

- Solidariteit voor het gezin: tel. 078 05 51 00
- Landelijke thuiszorg: tel. 080 01 12 05

6.4 Voor u de afdeling verlaat

Vergeet bij uw ontslag uit het ziekenhuis het volgende niet mee te nemen:
- geboorteaangifte
- eventueel geneesmiddelen
- rest van de luiers
- verzorgingsproducten voor uw baby
- rest van de maandverbanden, borstvoedingskompressen
- eventueel afgekolfde moedermelk (voorzie hiervoor een koelbox)
- thermometer

De volgende materialen zijn eigendom van het ziekenhuis, laat deze achter in uw kamer:
- wegwerphandschoenen
- luierkussen
- afkolftoestel
- de afkolfbox

Aarzel niet om contact op te nemen met de huisarts, gynaecoloog of kinderarts bij:

Voor uzelf
- plots, hevig helder rood bloedverlies
- problemen met de wonde
- tekenen van borstontsteking
- (ril) koorts
- tekenen van depressie

Voor de baby
- temperatuurproblemen
- kortademigheid, pijn bij ademen
- gewichtsproblemen
- geelzucht

Zelfs als u het ziekenhuis heeft verlaten, kan u ons telefonisch bereiken op het nummer **02 363 65 20**

7. Administratie

7.1 Hospitalisatie en kamerkeuze

U kan op voorhand geen kamer 'reserveren'. Bij opname zal u gevraagd worden welke kamer u wenst: een luxe-éénpersoonskamer, een standaard éénpersoonskamer of een gemeenschappelijke kamer.

Het is belangrijk dat u tijdens uw zwangerschap al contact heeft opgenomen met uw mutualiteit en/of hospitalisatieverzekering, zodat u weet voor welke soort kamer u verzekerd bent. De kamerkeuze gebeurt aan het algemeen onthaal van het ziekenhuis. Zij zullen u ook verder helpen bij eventuele vragen.

Vergeet niet om tijdig eventuele documenten van de verzekering te laten invullen door de gynaecoloog.

7.2 Aangifte van de geboorte

Wanneer uw baby geboren is, moet u dit aangeven bij de dienst Burgerlijke Stand in het stadhuis van Halle. Deze aangifte moet gebeuren door de wettige ouders binnen de 15 kalenderdagen na de geboorte. Is de laatste dag een zaterdag, zondag of wettelijke feestdag dan is de uiterste dag de eerstvolgende werkdag.

Wanneer u gehuwd bent, kan één partner het kindje alleen aangeven. Een ongehuwde partner kan enkel de aangifte doen wanneer voorafgaand de geboorte een erkenningsakte werd opgesteld.

Indien de erkenning nog niet gebeurd is moet uw partner samen met u, jullie baby gaan aangeven en meteen erkennen. Zolang er geen erkenningsbewijs is, zal de baby de familienaam van de mama dragen.

De documenten die u moet meenemen bij de aangifte zijn:
- Het aangifte formulier dat u krijgt van de vroedvrouw in het ziekenhuis
- De identiteitskaarten van zowel de moeder als de vader (of partner)
- Het trouwboekje als u gehuwd bent of het erkenningsbewijs

De ambtenaar van de Burgerlijke Stand maakt de geboorteakte op. U krijgt formulieren voor de aanvraag van de geboortepremie, de kinderbijslag,

de aansluiting van uw baby bij het ziekenfonds en het bewijs voor de verplichte inenting tegen polio. Al deze documenten dient u te bezorgen aan de juiste instanties.

7.3 Geboortepremie

De geboortepremie kan reeds worden uitbetaald vanaf de 6de maand van de zwangerschap. Wanneer dit nog niet gebeurde, kunt u dit alsnog aanvragen via uw werkgever of de werkgever van uw partner.

7.4 Sociale rechten

Er zijn verschillende verlofmogelijkheden voor zwangere en jonge ouders. Moederschapsverlof, verlenging van het moederschapsverlof bij hospitalisatie van uw baby na de geboorte, vaderschapsverlof, borstvoedingsverlof, borstvoedingspauzes, ouderschapsverlof, tijdskrediet,… Voor informatie over deze vormen van werkonderbreking kan u terecht bij uw werkgever, bij Kind & Gezin of bij uw mutualiteit.

7.5 Voorschriften

Kijk na of uw arts de nodige formulieren heeft ondertekend: een vertrouwelijk formulier voor de mutualiteit, een formulier voor de hospitalisatieverzekering, een attest voor de werkgever. Vraag uw arts medicatievoorschriften zoals pijnstillers of ontstekingsremmers, anticonceptie,… als u dit wenst.

Aandacht voor kwaliteit en veiligheid tijdens uw verblijf

Identificatiebandje

Als u opgenomen wordt, zal men u een identificatiebandje aandoen met o.a. uw naam en geboortedatum. Kijk deze gegevens na en meldt onmiddellijk als deze niet zouden juist zijn. Draag uw identificatiebandje gedurende uw hele ziekenhuisverblijf. Als het door omstandigheden toch zou loskomen, vraag dan een nieuw bandje aan uw verpleegkundige. Verwijder het identificatiebandje nooit op eigen initiatief. Zorgverleners zullen u vooraf regelmatig naar uw naam en geboortedatum vragen vooraleer ze u behandelen en/of verzorgen (bv. bij het toedienen van medicatie, bij bloedafname, bij medische ingreep, ...). Zo zorgen we ervoor dat er geen vergissingen kunnen gebeuren. We vragen dat u het armbandje blijft dragen tot u het ziekenhuis verlaat.

Infectiepreventie

Ieder mens is drager van bacteriën. Om overdracht en verspreiding van risico houdende bacteriën te voorkomen, worden in het ziekenhuis verschillende maatregelen genomen. Deze maatregelen zijn afhankelijk van het soort bacterie en de manier van overdracht van de ene persoon naar de andere. Maatregelen die iedereen, ook u als patiënt of bezoeker, altijd dient te volgen zijn hand- en hoesthygiëne. Handhygiëne is de belangrijkste maatregel om overdracht van bacteriën te voorkomen. Wij vragen aan alle medewerkers en artsen om de handen te ontsmetten vóór en na elk contact met de patiënt of zijn omgeving. Indien de handen zichtbaar vuil zijn of na toiletbezoek dient men de handen te wassen.

Hoest- en nieshygiëne: bepaalde bacteriën worden verspreid via de lucht, door te hoesten of te niezen. Daarom is een goede hoesthygiëne belangrijk: hoesten met afgewend gezicht; hoesten met de hand of een papieren zakdoekje voor de mond. Het papieren zakdoekje wordt na gebruik altijd weggegooid.

In een aantal gevallen moeten er bijkomende maatregelen genomen worden. Dit komt omdat soms de omstandigheden veranderen waardoor u infecties kunt overdragen naar andere patiënten. Om dit te voorkomen zal u in een éénpersoonskamer opgenomen worden. Afhankelijk van de situatie zullen de medewerkers en artsen die in uw kamer komen handschoenen, een schort of een masker dragen. De arts en de verpleegkundige zullen met u bespreken welke maatregelen in uw specifieke situatie van toepassing zijn.

Deze bijkomende maatregelen geven soms een onbehaaglijk gevoel.
Blijf vragen stellen tot het voor u en uw dierbaren duidelijk is waarom deze maatregelen werden getroffen.

Decubitus

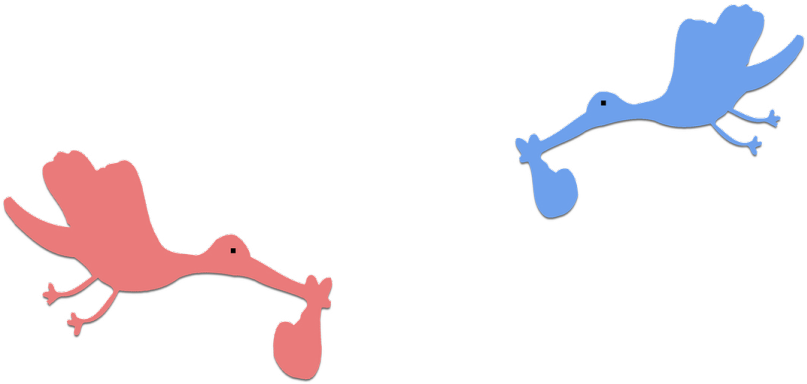
"Decubitus", in de volksmond beter bekend als "doorligwonden" is een ernstige tot zeer ernstige beschadiging van de huid en onderliggend weefsel als gevolg van druk en schuifkrachten op de huid, meestal ter hoogte van een beenderig uitsteeksel. Het ontstaat wanneer u, omwille van bedrust of andere redenen, lang in dezelfde houding ligt of zit, zoals tijdens een ziekenhuisopname, én onderhevig bent aan schuifkrachten (bv. onderuit zakken in bed).
Decubitus komt het vaakst voor op de stuit of op de hielen, is bijzonder pijnlijk en kan uw hospitalisatie aanzienlijk verlengen. Voorkomen is beter dan genezen Ook in ons ziekenhuis wordt er veel aandacht besteed aan het voorkomen van decubitus.

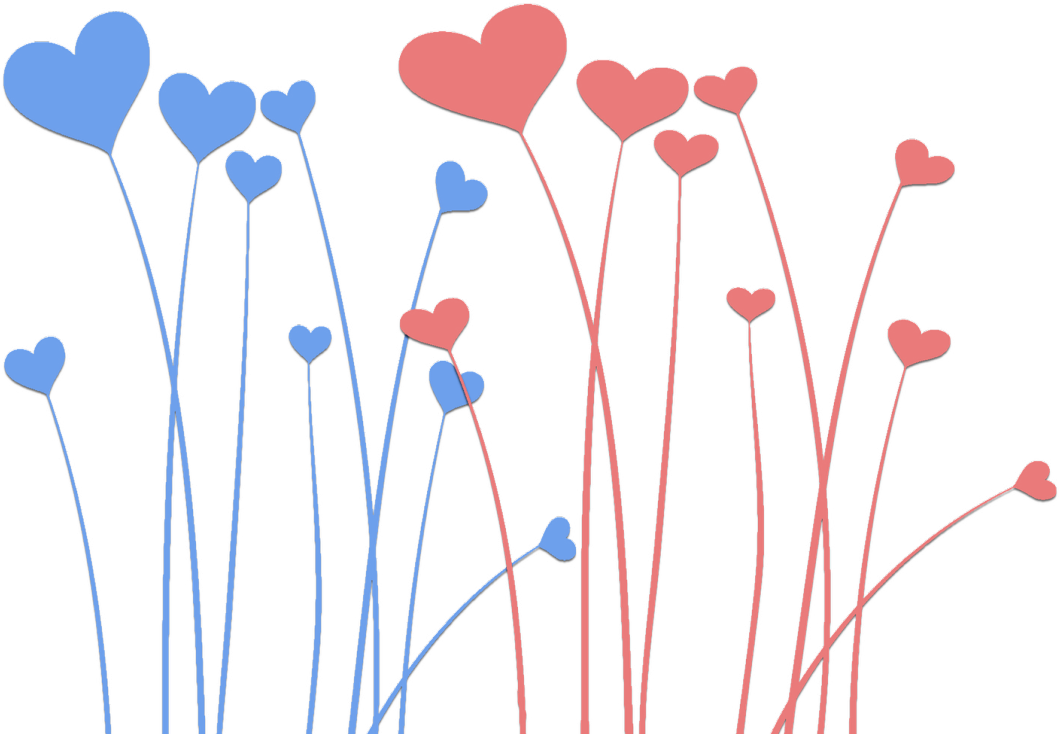
Enkele preventieve maatregelen die u echter zelf kan nemen zijn onder andere:

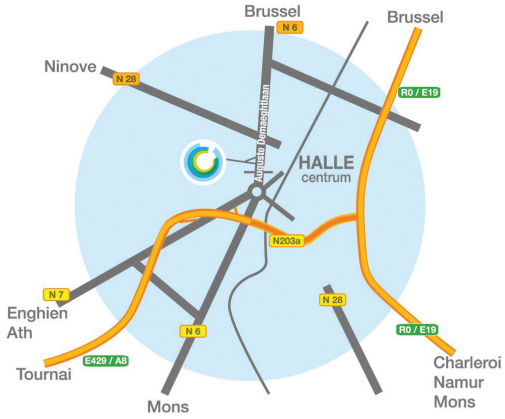
- Beweeg regelmatig en probeer stelselmatig een andere lighouding aan te nemen.
- Voldoende eten en drinken.
- Tracht steeds naar zwevende hielen in bed, zo mogelijks met uw knieën wat hoger ondersteund als buffer tegen onderuitzakken. Als u in de zetel zit steunen uw voeten op de grond of zweven uw hielen.
- Indien u zelf niet kan draaien in bed vraagt u wisselhouding en zo nodig een aangepaste 'anti-decubitus matras' aan uw verpleegkundige.

Notities

Van harte gefeliciteerd met de geboorte van jullie baby, veel succes thuis en geniet ervan!







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

I 42 - versie 05/2020 - Een uitgave van het AZ Sint-Maria Halle vzw.