Deze brochure behoort toe aan:

Naam: ……..

Voornaam:……

Geboortedatum: ……..…….…….…….

Adres: ……..

…….…….

Telefoonnummer: ……..……...……....

Mailadres: …….…..……....

Naam partner: …….…..……....

Voornaam partner: …….…..……....

GELIEVE DEZE BROCHURE MEE TE BRENGEN WANNEER JE KOMT BEVALLEN

INHOUD

Welkom 7

Voorstelling van het team 9
Nuttige telefoonnummers 11
Wachtregeling 11

Prenatale fase 12
Op raadpleging bij de gynaecoloog 12
Op raadpleging bij de vroedvrouw 13
Uitgebreide echografie 15
Wat als het niet goed gaat 15
Prenatale kiné 16
Infoavonden: bevallen in het Heilig-Hartziekenhuis 16

Arbeid en bevalling 17
Wanneer kom je naar het ziekenhuis 17
Hoe kan je het verloskwartier bereiken 17
Wat breng je mee 18
Hoe verloopt je opname op het verloskwartier 18
De bevalling 21
Natuurlijke bevalling 21
Onderwater bevallen 22
Epidurale verdoving 24
Keizersnede 27

Neonatologie 31

Verblijf op de materniteit 46
De kamers 46
De verzorging 48
Dagindeling 50
Praktische info 51
Het doktersbezoek 51
Het bloedonderzoek 51
Borst- of flesvoeding 52
Fototherapie 53
Wiegendood 56

Praktische aspecten 58
Algemeen 58
Bereikbaarheid van het ziekenhuis 60
Ombudsdienst 61
Sociale dienst 62
Zinzorg en pastorale dienst 62
Psycholoog 63
Kind & Gezin 63

Naar huis 64
Postnatale kiné 64
Postnatale thuiszorg 64
Facturatie 65

Patiëntveiligheid 66
Tevredenheidsenquête 69
Contactgegevens 70

WELKOM

Weldra mogen wij jou verwelkomen voor de geboorte van je kindje.

Deze brochure geeft je informatie over onze afdelingen verloskwartier, materniteit en neonatologie.
Heb je na het lezen hiervan nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om deze te stellen. Onze artsen en vroedvrouwen zijn steeds bereid je verder te helpen.

We danken je voor het vertrouwen en zullen je verblijf op onze afdeling zo aangenaam mogelijk maken..

ONZE MISSIE

De moeder-kind unit is een dynamische groep van gynaecologen, vroedvrouwen, kinderartsen en een aantal aanverwante disciplines.
Vanuit een persoonlijke betrokkenheid zorgen we voor het medisch en psychisch welzijn van de patiënt: moeder-kind en partner. De zorg voor de patiënt staat hierbij centraal.

Onafhankelijk van ras, geloofsovertuiging, afkomst en geslacht bieden wij hoogkwalitatieve verloskunde aan in een moderne en veilige omgeving.
Bij specifieke ziektebeelden van moeder en/of (ongeboren) kind zorgt de samenwerking met andere disciplines en omgevende ziekenhuizen voor een complete zorg. Overleg, doorverwijzing en advies maken deel uit van onze dienstverlening.

ONZE VISIE

Zoals het 'heel natuurlijk' is dat de baby groeit in het lichaam van de moeder, zo is geboren worden ook 'heel natuurlijk'.
Het team van de vroedvrouwen en gynaecologen streeft ernaar om de overgang van het leven in de baarmoeder naar het leven erbuiten zo veilig mogelijk te laten gebeuren.

Een goede voorbereiding is hiervoor belangrijk. Tijdens de prenatale raadpleging bij de gynaecoloog en de vroedvrouw worden de zwangere vrouw en haar partner geïnformeerd, begeleid en voorbereid op de bevalling. Kinesitherapie, eventuele psychologische opvang en infosessies maken hiervan deel uit. Een goede samenwerking met de huisarts maakt de zorg voor de zwangere vrouw compleet.
Voor ons, de vroedvrouwen, gynaecologen en kinderartsen, is de bevalling een intieme gebeurtenis. Een huiselijke en rustige omkadering, een veilige

omgeving, tijd en ruimte voor vragen en aandacht voor de integriteit van de patiënte zijn essentiële voorwaarden om de geboorte zo vlot mogelijk te laten verlopen.
Het begeleiden van de zwangere, de bevalling en de opvang van de pasgeborene is een proces waarbij we beroep doen om de meest recente wetenschappelijke standaarden. Samenwerken in een multidisciplinair team maakt hiervan deel uit en leidt tot een betere zorg.

De postnatale zorg wordt vanuit het ziekenhuis verder gezet door het team van de vroedvrouwen, WOMAMA. Zij zorgen voor de continuïteit van het ziekenhuis naar de natuurlijke omgeving thuis.

Wat is onze droom?
In de huidige technologische samenleving blijft de geboorte voor ons steeds een natuurlijke gebeurtenis. De zwangere vrouw en haar partner staan hierin centraal. Het is onze missie om de geboorte vlot en veilig te laten verlopen. Thuisbevallen in het ziekenhuis is onze visie.

We heten jullie van harte welkom in onze vernieuwde afdeling.
Nieuwe verloskamers met aandacht voor intimiteit, rust en huiselijkheid zorgen voor een veilige omgeving.

De materniteit met de uitstraling van een hotel biedt ruime en lichte kamers met alle moderne comfort.

De nieuwe neonatologie afdeling is zo ontworpen om de band tussen moeder/partner en kind te verzekeren vanaf de geboorte. De ouders worden nauw betrokken bij de zorg van de pasgeborene. De rooming-in kamers geven de mogelijkheid aan de jonge ouders om na ontslag uit de materniteit bij hun kind te verblijven.

Je kan rekenen op een dynamisch en enthousiast team om dit te realiseren!

Doorheen deze brochure kan je tips terugvinden die je eigen veiligheid tijdens het verblijf in het ziekenhuis, bevorderen. Je kan ze herkennen aan de blauwe kleur. Achteraan de brochure vind je ze allemaal op een rijtje.

VOORSTELLING VAN HET TEAM

GYNAECOLOGEN VERBONDEN AAN HET ZIEKENHUIS

RAADPLEGING IN HET HEILIG-HARTZIEKENHUIS

Afspraken: 03 491 27 20
Info raadplegingen via www.hhzhlier.be/patiënt/specialisme/gynaecologie of www.bevalleninlier.be

PRIVÉRAADPLEGING

dr. Cathy Caeymaex
Rederijkerslei 5 bus 2
2500 Lier
secretariaat@doktercaeymaex.be
03 480 82 55

dr. Ann Schmid
Baron Opsomerlaan 60,
2500 Lier
03 480 21 55

dr. Sabine Dobbelaere
J F Willemsstraat 79
2530 Boechout
03 454 42 88

dr. Hilde Van Sande
fertiliteit@hhzlier.be
Liersesteenweg 56
2520 Emblem
0486 30 11 79

dr. Henri Joos
Mechelsesteenweg 177
2500 Lier
03 488 55 80

dr. Kathleen Wuyts
Mechelbaan 2 bus 2
2500 Koningshooikt
03 480 48 84

dr. Yves Leroy

KINDERARTSEN VERBONDEN AAN HET ZIEKENHUIS

RAADPLEGING IN HET HEILIG-HARTZIEKENHUIS

Afspraken: 03 491 27 20
Info raadplegingen via
www.hhzhlier.be/patiënt/specialisme/kindergeneeskunde

PRIVÉRAADPLEGING

dr. Christel Broers

Baron Carolynlaan 37
2500 Lier

03 480 90 09

dr. Désirée Van Doorn

Antwerpsesteenweg16
2550 Kontich

03 457 88 71

dr. Kristien Garmyn

Boomlaarstraat 100
2500 Lier

03 480 15 67

dr. Bert Suys

dr. An Huybrechs

Antwerpsesteenweg16
2550 Kontich

03 457 88 71

dr. Lieve Verstraete
(kinderneurologie)

Doornstraat 31
2270 Herenthout
0498 44 13 29

NUTTIGE TELEFOONNUMMERS

Algemeen nummer	03 491 23 45
Secretariaat verloskunde	03 491 22 74
Verloskwartier	03 491 22 75
Materniteit	03 491 21 85
Neonatologie	03 491 22 70
Hoofdvroedvrouw	03 491 22 69

Het verloskundige /verpleegkundige team bestaat uit: vroedvrouwen, lactatiekundigen, pediatrisch verpleegkundigen met bijzondere opleiding in de neonatologie.
We zijn erkend als opleidingscentrum, daarom kunnen studenten en assistenten langskomen die tijdens hun studies geneeskunde, vroedkunde of verpleegkunde stage lopen.
Daarnaast werken we met een multidisciplinair team van o.a. kinesisten, sociaal verpleegkundigen, verpleegkundigen Kind & Gezin, diëtisten, psychologen,…

WACHTREGELING

De vrije artsenkeuze is een fundamenteel recht van iedere patiënt.
Wanneer beroep gedaan wordt op de dienst spoedgevallen of tijdens de wachtdiensten (tijdens de nacht en tijdens het weekend) is de gekozen arts niet steeds beschikbaar.

Elke patiënt wordt op de hoogte gebracht dat de organisatie van de spoedgevallendienst en wachtdienst beperkingen kan inhouden voor de integrale vrije keuze van een arts.
De organisatie van de wacht- en spoedgevallendiensten kan niet afhankelijk zijn van het geslacht van de zorgverstrekker.

De beschikbaarheid en aanwezigheid van de artsen in het ziekenhuis in het kader van spoed- en wachtdiensten wordt vooraf vastgelegd.

De patiënt heeft steeds het recht om de zorg te weigeren. Dit wordt schriftelijk vastgelegd in het dossier. Er wordt gestreefd om de nodige kwaliteitszorg toe te dienen in functie van de urgentie binnen de perken van het mogelijke zonder evenwel dwang uit te oefenen.

PRENATALE FASE

OP RAADPLEGING BIJ DE GYNAECOLOOG

Zwanger zijn is een heel natuurlijke gebeurtenis in het leven van de vrouw. Het lichaam ondergaat ingrijpende veranderingen en er moet een nieuw evenwicht gevonden worden.
De bedoeling van de prenatale controles is het opvolgen van de algemene toestand van de zwangere vrouw en de ontwikkeling van het kind in de baarmoeder. Abnormaliteiten tijdens dit proces worden eveneens opgespoord.

De zwangerschap duurt 40 weken en wordt onderverdeeld in drie trimesters. Tijdens het **eerste trimester** (week 1 tot en met week 13) wordt informatie verzameld over jezelf, je familie en partner. Het moederboekje is hiervoor een zeer nuttig instrument. In dit boekje worden alle gegevens genoteerd die belangrijk kunnen zijn voor het goede verloop van de zwangerschap.
De zwangerschapsduur wordt bepaald, de vermoedelijke bevallingsdatum wordt genoteerd.

Ook een algemeen klinisch onderzoek, bestaande uit bloeddrukcontrole, urinestaal controle, meten van gewicht en lengte maken deel uit van de prenatale raadpleging.
De echografische controles tijdens het eerste trimester geven een eerste beeld van de toekomstige baby. De zwangerschapsduur, eventuele meerling-zwangerschap, opsporen van vroege tekens van abnormaliteiten (nekplooi, neusbeen, ...), de ligging van de placenta gebeuren door de echografie.

Bloedafnames worden afgesproken en gepland.

Tijdens het **tweede trimester** (week 14 tot en met week 27) wordt de ontwikkeling van de baby in de baarmoeder en de algemene toestand van de zwangere mama gevolgd.
Een uitgebreide echografie en de suikertest om zwangerschapsdiabetes op te sporen gebeuren tijdens deze periode.

Het **derde trimester** betekent een forse groei van de baby in de baarmoeder. Tijdens de prenatale controles wordt de groei gevolgd en worden eventuele zwangerschapsverwikkelingen opgespoord. Het vroegtijdig herkennen van mogelijke complicaties zoals zwangerschapsvergiftiging is belangrijk om

problemen te voorkomen. Naarmate de bevalling nadert, wordt info gegeven over de wijze van bevalling of eventuele keizersnede.
De gynaecoloog werkt samen met het team van de vroedvrouwen, de huisarts, de psycholoog, de endocrinoloog, Kind & Gezin, de sociale dienst om de zwangerschap zo optimaal mogelijk te begeleiden.

OP RAADPLEGING BIJ DE VROEDVROUW:

Na doorverwijzing door je gynaecoloog of huisarts kan je op raadpleging komen bij een vroedvrouw die deel uitmaakt van het verloskundig team van het ziekenhuis.

Inlichtingen en afspraak:
op werkdagen van 12u30 u tot 16u30
☎ 03 491 22 74

Consultatiemomenten:
www.hhzhlier.be/raadpleging/gynaecologie

Consultatie-uren:	Ma:	14u - 21u
	Di:	14u - 21u
	Do:	08u - 14u

Op 24 weken: Afspraak bij de vroedvrouw

- Dossier opmaak
- Bloeddruk, pols, temperatuur, urinecontrole, gewichtscontrole
- Controle hartslag baby
- Glucose-challengetest
- Bespreking rhesus negatieve bloedgroep: Rhogam
- Bespreking kinkhoestvaccinatie
- Bespreking borstvoeding/flesvoeding
- Info ligduur en voorwaarden vervroegd ontslag
- Info prénatale infosessie
- Info rond thuiszorg na de bevalling vanuit ziekenhuis, zelfstandige vroedvrouw of huisarts

34 weken op verwijzing van de gynaecoloog:
Afspraak vroedvrouw en/of foetale monitoring

- Bij: tweeling, diabetes, problemen met bloeddruk, geplande keizersnede,…
- Verdere voorbereiding borstvoeding op vraag van de ouders

Overleg met zorgverleners

Overleg je met een van onze zorgverleners zoals je arts of vroedvrouw, bereid je dan goed voor. Zet vragen waaraan je dacht op papier en vraag uitleg als je iets niet begrijpt. Vraag een folder met meer info en neem gerust iemand mee naar het gesprek, twee horen meer dan één.

Geplande keizersnede: minimum 1 week voor geplande datum:
Afspraak bij de vroedvrouw

- Opmaak van het dossier indien niet gebeurd op 24 weken
- Bloedgroepkaart
- Toestemming skinnen: fysiologische keizersnede
- Bloeddruk, pols, temperatuur, urinecontrole
- Info over ontharing operatiestreek
- Foetale monitoring
- Info opname op materniteit

Voorzorgen voor een veilige operatie/keizersnede

Bespreek met je arts of vroedvrouw het verloop van de operatie.
Vraag wanneer je nuchter moet zijn.
Verwijder juwelen, haarspelden, lenzen, bril, piercings, make-up,…

Controle indien je nog niet bevallen bent

- Foetale monitoring
- Bloeddruk, pols, temperatuur, urinecontrole
- Eventueel vaginaal onderzoek
- Verdere opvolging en afspraken

UITGEBREIDE ECHOGRAFIE

Dr. Leroy is gespecialiseerd in echografie van de foetus. Hij heeft consultatie op woensdagnamiddag in het ziekenhuis.

Alle zwangere vrouwen die bij ons worden opgevolgd worden minstens 1 keer gezien voor een uitgebreide echografie.
Deze echografie gebeurt tussen de 20 en 25 weken zwangerschap. Dit is het ideale moment om via echo te kijken of de organen goed aangelegd zijn en of er geen zichtbare afwijkingen zijn. Indien er problemen zichtbaar zouden zijn, zal hij meteen de nodig uitleg geven en verdere opvolging, onderzoeken of behandeling plannen.

Indien de foetus goed ligt kan hij ook 3D of 4D beelden maken. Of dit mogelijk is, is afhankelijk van de ligging van de foetus. Wie graag een kopie wil van de foto's kan hiervoor een USB-stick (liefst een nieuwe) meebrengen.

WAT ALS HET NIET GOED GAAT?

Problemen bij de moeder of bij de ongeboren baby kunnen optreden tijdens de zwangerschap. Niet elke bevalling verloopt probleemloos. Ook bij de pasgeborene kunnen er problemen zijn.

Geboren worden is tot op vandaag een heel avontuur. Ondanks onze medische kennis en apparatuur hebben we als gynaecoloog, vroedvrouw en kinderarts de natuur niet steeds in de hand.

Door goede opvolging, door continue bijscholing, door samenwerking met andere disciplines proberen we de geboorte veilig te laten gebeuren.
Indien nodig is een transfer naar universitaire ziekenhuizen waarmee we sinds jaren een zeer goede samenwerking hebben (24 op 24u) steeds mogelijk.

Sommige ziektebeelden in combinatie met een zwangerschap vragen extra aandacht. Het gaat over o.a. diabetes mellitus, schildklierlijden, sociale/familiale/psychische problemen, enz. Bespreek dit zeker met je vertrouwde huisarts of gynaecoloog.

PRENATALE KINÉ

In het ziekenhuis bestaat de mogelijkheid om prénatale kine te volgen vanaf de 28e zwangerschapsweek.

Deze sessies gaan door op woensdag van 17u30 tot 18u30 en dit gedurende 5 weken.

Inlichtingen en afspraak:
op werkdagen van 8u tot 16u30
☎ 03 491 27 86

INFOAVONDEN: BEVALLEN IN HET ZIEKENHUIS

Het medisch-vroedkundig team van het Heilig-Hartziekenhuis nodigt je uit op een informatieavond omtrent arbeid en bevalling.
Tijdens deze avond zullen onze vroedvrouwen je meer concrete informatie verschaffen over opname, bevalling en verblijf in het ziekenhuis. Er is de mogelijkheid om informatie te verkrijgen over de verschillende types van kamers, de verloskamer en de neonatologie.
De informatieavond gaat door elke derde dinsdag van de maand en is volledig gratis. Om organisatorische redenen vragen we wel om je vooraf in te schrijven.

Plaats: zaal Crick/Watson

- Parkeren kan op de bezoekersparking van het Heilig-Hartziekenhuis (Mechelsestraat 24, Lier). Een gratis uitrijticket wordt je aangeboden na de infosessie.
- Wegwijzers leiden jou naar de zaal

Aanvang:

- Start om 19u30
- Einde is voorzien rond 21u30

Inschrijving:
www.hhzhlier.be/patiënt/bevalling → Voorinschrijving infosessie
Inlichtingen ☎ 03 491 21 85

Je kan je hiervoor inschrijven vanaf de 32e zwangerschapsweek of in de maand voorafgaand aan de voorziene bevallingsdatum.

ARBEID EN BEVALLING

WANNEER KOM JE NAAR HET VERLOSKWARTIER?

- Bij een eerste kind kom je langs bij regelmatige weeën (om de vijf minuten gedurende een uur). Vanaf een tweede kind kom je langs wanneer je regelmatig pijnlijke contracties voelt.
- Het geboorteproces begint meestal met kleine, lichte en voorbijgaande samentrekkingen of contracties van de baarmoeder. Geleidelijk volgen de contracties elkaar sneller op en worden ze pijnlijker en regelmatiger. De buik wordt ook hard tijdens een contractie.
- Bij verlies van bloed of vruchtwater
- Bij voortijdige weeën (d.w.z. vóór de 37e zwangerschapsweek)
- Bij verminderde bewegingen van uw kindje
- Na een ernstige val of auto-ongeluk
- Op advies van de arts

Indien je ongerust bent kan je steeds (24u/24u) telefonisch contact opnemen met de vroedvrouw op de verloskamer: 03 491 22 75

HOE KAN JE HET VERLOSKWARTIER BEREIKEN?

- Tussen 7u en 21u kan je jezelf aanmelden aan het onthaal in de centrale hal. Deze vind je via de hoofdingang aan de Mechelsestraat.
- 's Nachts (tussen 21u en 7u) meld je jezelf aan op de dienst spoedgevallen, te bereiken via de Mechelsestraat, waar je wordt ingeschreven. Van daaruit word je begeleid naar het verloskwartier.
- Je kan jezelf ook steeds overdag via de spoedgevallen aanmelden als het dringend is.

In het verloskwartier wordt geen bezoek toegelaten.
De aanstaande moeder wordt bijgestaan door haar partner of door één vertrouwenspersoon naar keuze.

Het identificatiebandje

Bij opname in het ziekenhuis krijg je een identificatiebandje met je naam, voornaam en geboortedatum. Controleer zelf of alle gegevens correct zijn. Zorgverleners zullen vragen naar je naam, voornaam en geboortedatum. Dat kan raar overkomen maar is erg belangrijk om fouten te vermijden. Onthou: Draag steeds het identificatiebandje. Zeg spontaan wie je bent. Vraag een nieuw identificatiebandje wanneer je bandje werd afgedaan of de gegevens niet meer leesbaar zijn. Dit geldt ook voor je baby!

WAT BRENG JE MEE?

Voor jezelf

- Om de administratie in orde te maken breng je best je identiteitskaart mee, bloedgroepkaart en het moederboekje dat door de gynaecoloog werd ingevuld tijdens je zwangerschap.
- Gemakkelijk nachtkleed of T-shirt voor bevalling (eventueel sokken: koude voeten tijdens de arbeid en na de bevalling zijn niet abnormaal)
- Nachtkledij (knoopjes vooraan zijn handig bij borstvoeding)
- Toiletgerief (handdoeken, washandjes, zeep, …)
- Voldoende en ruime slipjes
- Schoenen (om vallen en/of uitglijden te voorkomen)
- Kraamverband en borstkompressen krijg je op de afdeling

Medicatie

Controleer de geneesmiddelen die je krijgt in het ziekenhuis. Stel vragen als de medicatie er anders uitziet dan verwacht.

Voor de baby

- Babykleding (onderhemdjes, kleertjes, kousjes,…)
- Zeep en haarborstel / kam
- Mutsje (kans op afkoeling na de geboorte)
- Katoenen wantjes (bescherming van het gezichtje bij lange nageltjes)
- Fopspeen indien gewenst
- Slabbetjes
- Luiers en verzorgingsdoekjes zijn beschikbaar op de afdeling

Wie wil kan een verzorgingspakketje kopen op de dienst materniteit. Hierin zitten verzorgingsproducten, een thermometer, een kam en fysiologisch water.

HOE VERLOOPT DE OPNAME OP HET VERLOSKWARTIER?

Na aanmelding op het verloskwartier vroedvrouw, zij begeleidt je naar de en het moederboekje vragen om jou aantal standaard onderzoeken (bloed controleren) worden uitgevoerd. Vervolgens worden de harttonen van je kindje gecontroleerd. Deze controle noemt men een Cardio-Toco- Grafie (CTG => "monitor") en gebeurt met behulp van een apparaat dat door middel van geluidsgolven de hartslag van uw kindje registreert. Tegelijkertijd wordt de weeënactiviteit van de baarmoeder gemeten. Een CTG duurt minimaal 30 minuten en is pijnloos.

Door een vaginaal onderzoek evalueert de vroedvrouw de ontsluiting van de baarmoederhals. Daarna overlegt de vroedvrouw met de behandelende gynaecoloog of gynaecoloog van wacht en wordt er beslist of je al dan niet opgenomen blijft. Het is niet abnormaal dat je nog terug naar huis kan, ook al heb je voorweeën. Dit is de aanloop naar de eigenlijke arbeid maar kan soms enkele dagen in beslag nemen.

Op het verloskwartier verblijf je in een 'arbeids-/verloskamer'. De vroedvrouw zal je met raad en daad bijstaan om de arbeid zo comfortabel mogelijk te laten verlopen. Baarmoedercontracties of weeën zijn pijnlijk, maar als je jezelf goed kan ontspannen zijn ze draaglijker. Hierbij zijn de aangeleerde prenatale ademhalings- en ontspanningsoefeningen van groot nut – zie 'prenatale kiné' pagina 16.

Als je dit wil en jouw toestand het toelaat, kan je tijdens de arbeid gebruik maken van een warm bad of ontspannen op een zitbal.
Zwangere vrouwen die op een bal zitten, nemen bijna altijd spontaan een goede rughouding aan. De benen worden licht gespreid en het bekken correct gekanteld, zodat er geen kussen nodig is om de houding te verbeteren.
De bal is zacht en zit aangenaam, zodat men zich ook gemakkelijk ontspant.

Het onderlichaam wordt doorgaans ook beter doorbloed omdat men op een bal gewoonlijk niet stilzit, maar veeleer wiegt en draait.
Een epidurale anesthesie (de zogenaamde 'ruggeprik') is een verdovingstechniek van het onderlichaam. Deze heeft tot doel de bevalling vrijwel pijnloos te laten verlopen. In het ziekenhuis is er 24u/24u een anesthesist aanwezig om epidurale anesthesie toe te passen indien je dat wenst. Meer info hierover op pagina 24.

De vroedvrouw houdt de gynaecoloog op de hoogte van de evolutie van jouw arbeid en verwittigt deze wanneer de bevalling zich aanmeldt.

Er zijn verschillende manieren om het welzijn van uw kindje te volgen: dit kan door doptone, uitwendige of inwendige registratie van de harttonen.
Deze registratie wordt weergegeven op monitors en kan zowel in de verpleegruimte, doktersruimte als consultatieruimte bekeken worden.
Bij problemen wordt de gynaecoloog onmiddellijk verwittigd.
Tijdens de arbeid word je regelmatig vaginaal onderzocht door de vroedvrouw, om de vordering van de arbeid na te gaan.
We laten de arbeid liefst spontaan verlopen, maar we bewaken toch de vooruitgang ervan en het welzijn van de baby. Het kan noodzakelijk zijn om de vliezen kunstmatig te breken, of om een weeënstimulerend middel te geven.

DE BEVALLING

Het grote moment is aangebroken: je baby zal geboren worden.
Je kan op verschillende manieren bevallen, hieronder vind je een overzicht..

NATUURLIJKE BEVALLING

Je kan op meerdere wijzen bevallen: op het bevallingsbed dat in verschillende posities kan omgebouwd worden, in het bad, de baarkruk.

Bij een epidurale verdoving beval je op het bevallingsbed.

Bij de bevalling zijn de partner en de vroedvrouw samen met de gynaecoloog aanwezig. In sommige gevallen is ook de kinderarts aanwezig.
Enkel indien nodig zal een episiotomie (knip) uitgevoerd worden: dit is eerder uitzondering dan standaard.
Bij sommige bevallingen wordt een ventouse (zuiger) geplaatst om de baby te laten geboren worden. Ook dit is een uitzonderlijke procedure.

Meteen na de bevalling wordt de baby op mama's buik gelegd zodat de mama en de baby kunnen genieten van het eerste lichamelijke contact. Dit huidcontact is een uniek moment voor moeder en kind.
Indien gewenst mag de partner de navelstreng doorknippen.
Na de periode van het huidcontact wordt de baby door de vroedvrouw gewogen en gemeten. De baby wordt aangekleed, krijgt een mutsje en gaat terug naar de mama.
Borstvoeding kan vrijwel onmiddellijk starten. De vroedvrouw zal hierbij een helpende hand bieden. Flesvoeding wordt ook opgestart.
Indien de baby extra zorgen nodig heeft gebeurt dit in de speciaal uitgeruste reanimatiekamer in aanwezigheid van de kinderarts.

Als de zorgen voor moeder en baby afgerond zijn verblijft de moeder nog 2-3 uren op de verloskamer.
Om de rust en de privacy te garanderen is er geen bezoek toegelaten op de verloskamer.

Uiteindelijk worden de moeder en haar baby naar de afdeling materniteit gebracht waar de verantwoordelijke vroedvrouw zorgt voor het onthaal en verdere begeleiding.

ONDERWATER BEVALLEN

Bevallen is een heel natuurlijk gebeuren. In de laatste tientallen jaren wordt de bevalling sterk gemedicaliseerd met de bedoeling om de complicaties te verminderen.
Dit heeft geleid tot een tegenbeweging om de bevalling zo natuurlijk mogelijk te laten verlopen.

In de kraamafdeling van het Heilig-Hartziekenhuis beschikt elke bevallingskamer over een relaxatiebad of douche. Er is ook een mogelijkheid tot een onderwaterbevalling.

Hoe verloopt een onderwaterbevalling?

Warm water werkt ontspannend en de contracties worden als minder pijnlijk ervaren.
De toekomstige moeder kan in het bad als de arbeid goed vordert: dit wil zeggen dat de contracties regelmatig en sterk zijn en dat er reeds een zekere ontsluiting van de baarmoederhals is. Ook bij gebroken vliezen of als je een infuus hebt is een badbevalling mogelijk.
Tijdens de arbeid worden jij en je partner door de vroedvrouw begeleid. Zowel de vaginale onderzoeken alsook de monitoring van de baby kunnen in het bad gebeuren. In het bad zit je naakt. Wie wil kan een topje in badstof dragen. Het dragen van een t-shirt wordt niet aangeraden omdat dit als koud aanvoelt.
Als de baby geboren wordt zal hij naar de oppervlakte van het water begeleid worden. De baby krijgt nog steeds zuurstof via de navelstreng en zal nog niet onmiddellijk starten met actieve ademhaling onder water.
De baby zal pas starten met ademen wanneer de huid door koude geprikkeld wordt. In het warme water treedt deze reflex dus niet op.
Bovendien hebben alle pasgeborenen een duikreflex. Bij plotse onderdompeling sluit de luchtpijp zich automatisch af en kan er geen water in de longen komen.
Aan het begin van de luchtpijp zijn er meer smaakpapillen aanwezig dan op de tong. Wanneer het lijkt dat de baby ademt neemt de baby een slok water. Hij proeft een lichaamsvreemd vocht en zal dus niet verder ademen.
De geboorte van de moederkoek en het eventueel hechten gebeurt op het bevallingsbed dat in dezelfde kamer staat.

Wat gebeurt er met het water in het bad?

Wanneer je kiest voor een onderwaterbevalling wordt het bad gevuld met warm water. Tijdens de bevalling kan het water bevuild geraken door lichaamsvochten. Dit verhoogt het infectierisico niet. Na de bevalling wordt het bad geledigd, gespoeld, gereinigd en ontsmet zodat het helemaal zuiver is.

Wanneer is een onderwaterbevalling niet mogelijk?
Er zijn een aantal redenen om niet in bad te bevallen.

- Vernauwing van het bekken.
- Vroegere moeilijke bevallingen.
- Tweelingzwangerschappen.
- Stuitligging.
- Bij problemen van de moederkoek (loslating van de placenta, voorliggende placenta)
- Bij vroeggeboorte (< 37 weken zwangerschapsduur) of bij groeiachterstand van de baby
- Epidurale verdoving kan niet in het bad
- Bij diarree
- …

Er kunnen zich steeds tijdens de arbeid en de bevalling onvoorziene omstandigheden voordoen waardoor de bevalling niet meer veilig kan gebeuren. In die situatie ga je uit het bad en zal de bevalling gebeuren op de klassieke manier.
Ook als jij of jouw partner zich niet comfortabel voelt in het bad heb je alle vrijheid om het bad te verlaten.

BEVALLING ONDER EPIDURALE VERDOVING.

Bij een bevalling onder epidurale verdoving gebeurt in principe niets anders dan bij een natuurlijke bevalling. Het hele proces van weeën, ontsluiting, bevallen, huidcontact tussen moeder en kind, wegen, meten, .. blijft hetzelfde.

Wat?

Een epidurale anesthesie is een plaatselijke verdoving die tijdens de bevalling wordt geïnjecteerd ter hoogte van de onderste ruggenwervels om de zenuwen rond en in de bekkenstreek te verdoven (zenuwen van de baarmoeder en de bekkenbodem).

Wanneer?

Meestal is het de wens van de aanstaande moeder om pijnloos te bevallen. Deze wens kan reeds in de zwangerschap met de behandelende arts overlegd worden.
In sommige gevallen zal de verloskundige je om medische redenen een epidurale verdoving aanbevelen. Als voornaamste medische indicaties gelden o.a. moeilijke inductie, zeer langdurige arbeid, hypertensieve aandoeningen (hoge bloeddruk), stuitligging, meerlingen, …

We raden je aan de beslissing niet te lang uit te stellen. Wanneer de bevalling reeds nakend is, kunnen de vroedvrouw en anesthesist in samenspraak beslissen geen epidurale meer te plaatsen omdat deze niet tijdig meer zal werken.

Een epidurale verdoving wordt je nooit opgedrongen.

Stollingsstoornissen (bv. ziekte van Von Willebrand), een locale infectie van de huid ter hoogte van de punctieplaats, sepsis en koorts, of een allergie op lokaal verdovende middelen laten soms niet toe een epidurale verdoving te plaatsen. Afwijkingen van de rug, zoals scoliose of discushernia, rugoperaties, evenals obesitas (zwaarlijvigheid) kunnen de techniek bemoeilijken maar vormen niet noodzakelijk een tegenaanwijzing.

Wie?

Een epidurale verdoving wordt geprikt door een anesthesist die permanent aanwezig is in het ziekenhuis, je kan er dus 24u op 24u beroep op doen.

Hoe?

De vroedvrouw zal je vragen een operatieschortje aan te trekken. Na het plaatsen van een infuus, zal je gevraagd worden om rechtop te zitten.

De vroedvrouw helpt je om de juiste positie aan te nemen. Voor een ideale

positie moet je jouw rug zo rond mogelijk maken door het onderste gedeelte van de rug volledig naar buiten te duwen.
Na ontsmetting van de rug krijg je een kleine prik met een lokaal verdovend middel om de huid te verdoven.

Vervolgens wordt er met epidurale naald geprikt.
Wanneer de naald op de goede plaats zit, wordt er een fijn buisje (=epidurale katheter) doorgeschoven tot in de buurt van de zenuwen die de pijn van de baarmoedercontracties geleiden.
Eenmaal het buisje ter plaatse, wordt een stevig verband aangebracht en wordt het buisje aangesloten op een pijnpomp.

Na het testen van de goede positie, wordt een pijnstillend mengsel toegediend.
Indien de ingestelde hoeveelheid onvoldoende is, of indien de weeën terug heviger worden, kan je door een druk op de knop van de pijnpomp een bijkomende dosis pijnstilling toegediend krijgen. Besef goed dat de pomp alles netjes registreert en dat je jezelf nooit een overdosis kan toedienen.

Het plaatsen van een epidurale verdoving is zo goed als pijnloos en neemt ongeveer 15 minuten in beslag. Het duurt nog eens 15 minuten vooraleer een volledig verdovend effect wordt waargenomen.

Een epidurale verdoving neemt alleen de pijn weg terwijl het gevoel van de weeën wordt bewaard. Dit heeft het voordeel dat je bij het einde van de arbeid de persweeën nog voelt, zodat je gelijktijdig met de contracties kan meepersen voor de bevalling.

NAZORG
Nadat de epidurale verdoving geprikt is helpt de vroedvrouw je om een comfortabele positie aan te nemen.
De monitor wordt aangelegd om de harttonen van de baby en de contracties te registreren. Ook de bloeddruk wordt regelmatig gecontroleerd.

Ten gevolge van de verdovende medicatie kan de bloeddruk tijdelijk dalen. Om een bloeddrukdaling op te vangen, krijg je via een infuus extra vocht toegediend en zo nodig extra medicatie.
Indien nodig wordt de blaas gesondeerd, in zeldzame gevallen wordt er ook een blaassonde geplaatst. Sommige vrouwen voelen immers niet meer dat ze moeten plassen tijdens een epidurale verdoving. Een volle blaas belemmert de indaling van het babyhoofdje in het geboortekanaal.

Welke zijn de nevenwerkingen van een epidurale verdoving?
Volgende nevenwerkingen kunnen al dan niet voorkomen:

- Bloeddrukdaling: dit wordt opgevangen door een infuus en/of medicatie.
- Voos en zwaar gevoel in de benen: dit verdwijnt na het uitwerken van de pijnmedicatie. Tijdens de verdoving is bedrust aangewezen.
- Lichte jeuk tijdens de arbeid: dit is het gevolg van de medicatie. Dit verdwijnt ook na het uitwerken van de medicatie.
- Beven en bibberen: dit is een normale reactie tijdens de arbeid die ook kan optreden bij vrouwen die geen epidurale verdoving hebben gekregen. Warmte kan verlichting brengen.
- Rugpijn: enkele dagen drukpijn ter hoogte van de punctieplaats is niet abnormaal.
- In minder dan 5% van de gevallen, volstaat de epidurale verdoving niet en moet de injectie eventueel herhaald worden.
- Zeldzaam is de pijnstilling niet effectief.

COMPLICATIES

Te vermelden als mogelijke complicaties zijn o.a. aanprikken van een bloedvat of van het ruggenmergvlies.

KEIZERSNEDE

In sommige gevallen kan het nodig zijn een kindje te laten geboren worden via een keizersnede. De ingreep gebeurt in het operatiekwartier onder epidurale verdoving of in zeldzame gevallen onder narcose.

GEPLANDE KEIZERSNEDE:

1. Op consultatie bij de vroedvrouw

Ongeveer 1 week voor de geplande ingreep wordt een raadpleging bij de vroedvrouw voorzien. Hier krijg je alle nodige informatie en is er de mogelijkheid tot het stellen van eventuele vragen.
De vroedvrouw overloopt het verloop van de dag van de keizersnede. In te vullen formulieren en medicatie worden meegegeven naar huis. Het eventuele risico op anesthesie wordt besproken.
Je krijgt ook alle nodige documentatie mee naar huis zodat je deze nog eens rustig kan nalezen. Heb je toch nog vragen? Stel ze dan gerust bij de volgende gynaecologische consultatie.

Wat krijg je mee?
- Infoboekje keizersnede
- Anamneseformulier
- 2 comprimés maagzuurremmer
- Mini-lavement
- Een eventuele inspuiting voor rijping van de longen. Dit gebeurt enkel in samenspraak met je gynaecoloog.

2. Wat dient er thuis te gebeuren?

Het anamneseformulier verkregen op de vroedvrouwenconsultatie dient volledig ingevuld te worden.

Avond voor de keizersnede

- "Trimmen" van de operatiezone, dit is het gebied net boven je schaamheuvel. De haartjes moeten niet volledig weggeschoren worden, maar wel kort (millimeter).
- Inname van 1 tablet maagzuurremmer met een klein beetje water, voor het slapen gaan.
- Eten kan je doen tot middernacht.
- Drinken van heldere dranken (thee, koffie, water, appelsap,…) mag je blijven doen tot 2u voor de ingreep.

Ochtend van de keizersnede

- Het mini-lavement zorgt ervoor dat het laatste stukje van de darm geledigd wordt.
- Douche nemen.
- 2e tablet maagzuurremmer innemen met klein beetje water.
- Make-up, juwelen/piercings, nagellak,… verwijderen.

Wat breng je mee de dag zelf?

- Moederboekje
- Bloedgroepkaart
- Identiteitskaart van jezelf en je partner
- Ingevuld anamneseformulier
- Eventueel TED-kousen (antitrombosekousen) van vorige opname/keizersnede
- Koffer met alle benodigdheden voor jou en je baby (inclusief mutsje)
- Monitorbanden

De dag van je keizersnede

Begeef je naar het ziekenhuis op het afgesproken tijdstip. Na aanmelding op de materniteit word je op de kamer geïnstalleerd. Hier zal je een operatieschortje vinden dat je mag aantrekken.
Eens geïnstalleerd zal de vroedvrouw van dienst de harttonen van de baby registreren door middel van een cardiotocografie, bloeddruk, pols en temperatuur opmeten en een infuus prikken.
Zij helpt je ook met het aantrekken van de antitrombosekousen.
De vervoersploeg haalt je op en brengt je samen met je partner naar het operatiekwartier. Zorg ervoor dat je het babymutsje meeneemt, je baby heeft dit nodig vlak na de geboorte.

Je partner mag bij de keizersnede aanwezig zijn als deze onder epidurale anesthesie gebeurt. Indien de keizersnede onder narcose moet gebeuren, dient de partner te wachten in de wachtruimte. Meestal duurt de keizersnede 30-45 minuten.

A) FYSIOLOGISCHE KEIZERSNEDE

Direct huidcontact tussen moeder en baby is belangrijk voor een goede moeder-kind binding. Zelfs tijdens een keizersnede is dit mogelijk.
Na de geboorte kijkt de kinderarts de baby na, de vroedvrouw geeft de eerste zorgen. Nadien wordt de naakte baby op de borstkas van de moeder gelegd zodat een direct huidcontact mogelijk is. Een verwarmd dekentje wordt op de rug van de baby gelegd. De baby krijgt ook een muts om afkoeling via de hoofdhuid te voorkomen. Hij blijft liggen tijdens het verdere verloop van de keizersnede.
Na de keizersnede worden moeder en kind in bed gelegd. De baby blijft dichtbij de moeder.
Als de keizersnede goed verlopen is, zullen moeder, baby en partner teruggaan naar de verloskamer voor verdere observatie gedurende een tweetal uur. Ook wordt de voeding gestart. Nadien word je met jouw baby naar de materniteit gebracht waar de vroedvrouw je onthaalt en meer informatie geeft over je verblijf.

Een fysiologische keizersnede is enkel mogelijk indien de toestand van de moeder en de baby dit in veilige omstandigheden toelaat.

B) NIET-FYSIOLOGISCHE KEIZERSNEDE
Na de geboorte krijgt jouw kindje de eerste verzorging door de aanwezige vroedvrouw / kinderarts (meten, wegen,…) Als de toestand van het kindje stabiel is wordt het in warme doeken gewikkeld en even bij de moeder gelegd. Nadien vertrekt de vroedvrouw met de baby in een transportincubator naar de materniteit (partner volgt mee).

Als alles achter de rug is, wordt de mama in bed gelegd en voor parameter-controle naar de recovery gebracht. Zodra de moeder stabiele parameters heeft (+/- 1u à 2u) kan zij ook naar de kamer.

NIET GEPLANDE KEIZERSNEDE:
Soms is een besluit tot keizersnede onverwacht en dan gebeurt de voorbereiding op het verloskwartier. In zeer dringende omstandigheden gebeurt de keizersnede onder volledige verdoving/narcose. Nadien wordt de moeder in bed gelegd en naar de ontwaakafdeling gebracht. Zodra de mama stabiele parameters heeft (+/- 1u à 2u) kan zij naar de kamer.

NEONATOLOGIE

Soms moeten pasgeborenen worden opgenomen op de afdeling neonatologie omdat ze extra zorgen en/of observatie nodig hebben.

Zowel bij een verwachte als onverwachte opname zullen jullie door de verpleeg- en vroedkundige worden ondersteund.
Elke baby wordt met dezelfde deskundigheid en aandacht verzorgd.

Met de volgende informatie willen we jullie zo goed mogelijk inlichten over de gang van zaken op deze afdeling.

MEDEWERKERS

Verpleegkundig team
Onder leiding van een clusterverantwoordelijke , nemen een 11-tal specifiek opgeleide verpleegkundigen/ vroedvrouwen de zorg op voor uw kindje.

Medisch team
Er werken 6 kinderartsen in het Heilig-Hartziekenhuis. Als ouder heb je de vrije keuze wat betreft de kinderarts.
Het diensthoofd neonatologie/pediatrie is dr. A. Huybrechs.

Multidisciplinair team
logistiek medewerkers: Voor de logistieke ondersteuning kunnen we rekenen op de hulp van 3 kinderverzorgsters. Naast de bereiding van babyvoeding nemen zij een aantal logistieke taken op. Bij drukte kunnen zij ook een flesje geven aan baby's.

Andere medewerkers: Afhankelijk van de zorgen en behandelingen kunnen er andere zorgverleners uit ons multidisciplinair team van toepassing zijn. Deze kunnen zijn: sociale dienst, kinesist, psycholoog, etc.

INDELING AFDELING

Op de afdeling zijn er 4 patiëntenkamers waar 1 tot 3 baby's per kamer kunnen verblijven. Er is ook mogelijkheid tot rooming-in waarbij moeder en baby samen op 1 kamer kunnen verblijven. Hieronder meer uitleg over rooming-in. In de verpleegpost staat een centraal monitorsysteem; op deze manier kunnen we alle kinderen nauw opvolgen.

ROOMING- IN
Rooming- in wil zeggen dat moeder en baby samen op één kamer verblijven. Op deze manier kan je op een zelfstandige manier voor je baby zorgen met constante professionele ondersteuning.

Wanneer je baby voor een korte of lange periode op de afdeling moest verblijven, komen er soms onzekerheden mee tijdens de verzorging. Je wordt daarbij met raad en daad bijgestaan door de verpleegkundigen en vroedvrouwen. Zo kan je wennen aan het slaap- en waak ritme, voedingspatroon, etc. van je baby.

Bij borstvoeding is het dan ook mogelijk om je baby s'nachts aan de borst te leggen.

Dat is van toepassing als je baby op de neonatologie is opgenomen en bijna naar huis mag. Op deze manier willen we de overgang naar huis zo vlot mogelijk laten verlopen. In samenspraak met de kinderarts wordt er afgesproken wanneer je in rooming- in kan gaan. Dagelijks komt er ook een kinderarts langs om naar je baby te kijken.

De rooming-in kamers bevinden zich op de neonatologie afdeling. De afdeling neonatologie is een opname afdeling voor baby's. Er is dus geen verzorging van de moeder door een vroedvrouw mogelijk. Rooming-in kan dus pas ingaan na ontslag op de materniteit en dit voor max. 1 week .

Wanneer je verblijft op deze kamer kan je dagelijks kiezen voor een standaard ontbijt, middagmaal en avondmaal. Je betaalt een standaardprijs per nacht.

BEZOEKUREN

Voor de ouders is de afdeling neonatologie 24 op 24 uur toegankelijk; ook telefonisch op het nummer 03 491 22 70. De neonatologie is een gesloten afdeling. Je moet dus eerst aanbellen voor je de afdeling kan betreden. Bezoek mag enkel binnen op de afdeling met toestemming van de ouders. De zorgen aan de baby worden altijd voorbehouden aan de ouders.

- Ouders zijn te allen tijde welkom.
- Bezoekers (indien niet ziek) zijn eveneens welkom tijdens de bezoekuren van 15u00 tot 16u00 en van 18u30 tot 20u00 minstens onder begeleiding van één van beide ouders.
- We verwelkomen graag één of beide ouders met max. 2 bezoekers (totaal max. 4 personen).
- Broertjes en zusjes zijn enkel toegelaten als ze niet ziek zijn en zeker geen mazelen /windpokken hebben. In de winterperiode zijn kinderen onder de 12 jaar niet toegestaan. Broertjes of zusjes ≤6 jaar die verkouden zijn, snotteren en hoesten en toch langs komen moeten een mondmaskertje dragen.
- Iedereen die op bezoek komt, dient de handen te wassen en/of ontsmetten vooraleer de afdeling te betreden. Mogen we je ook vragen om extra aandacht te schenken aan de gezondheidstoestand van jouw bezoek.

Bij het eerste bezoek word je begeleid door een verpleegkundige die je de nodige info zal geven over de voorzorgsmaatregelen. In geval van een verkoudheid is het dragen van een mondmasker noodzakelijk. Bij vragen kan je bij de verpleegkundige terecht.

Tijdens de opname van jouw baby zal je geconfronteerd worden met andere ouders en baby's. Om de privacy van iedereen te garanderen, vragen we om enkel aandacht aan jouw baby te besteden. Tevens wordt er enkel informatie gegeven aan de ouders en nooit aan anderen, ook niet telefonisch.

Elk ouderpaar krijgt een toegangsbadge bij opname op de neonatologie. Hiervoor wordt een borgsom gevraagd van 20 euro. Bij ontslag en teruggave van deze badge krijgt u het bedrag terug. Gelieve deze badge niet door te geven naar bezoekers.

OPNAME INDICATIES

Welke baby's worden op de afdeling opgenomen?
In geval van:

- Dysmaturiteit: dit is een zwangerschapsduur van >37 weken maar met een geboortegewicht <2500g
- Prematuriteit: dit zijn baby's geboren <37 zwangerschapsweken
- Aanpassingsproblemen na de geboorte
- Ademhalingsproblemen
- Voedingsproblemen
- Infecties
- Hoog bilirubinegehalte of neonatale geelzucht waarbij dubbele fototherapie noodzakelijk is
- Moeder die bepaalde medicatie heeft genomen waarbij extra observatie van de baby nodig is
- Moeder die tijdelijk de zorg van haar kindje niet kan opnemen
- Diabetes of zwangerschapsdiabetes met gebruik van insuline

Wat breng je mee als jouw baby moet worden opgenomen?

- Baby kleren (minstens 2 en graag gewassen)
- Muts
- Thermometer
- Verzorgingsproducten
- Ev. Badthermometer
- Ev. Fopspeen
- Ev. Dekentje of knuffel
- Er kan eventueel een verzorgingssetje aangekocht worden op de afdeling.

Als regionaal ziekenhuis staan wij in nauwe samenwerking met de universitaire ziekenhuizen van Antwerpen en Leuven.

DE VERZORGING VAN JOUW BABY

OUDERPARTICIPATIE

Als ouder speel je een belangrijke rol bij de ontwikkeling van jouw kindje. Je aanwezigheid is van groot belang en iedere vorm van contact draagt bij tot een positieve evolutie in de gezondheidstoestand van de baby. Daarom worden ouders zo snel mogelijk bij de zorg betrokken.

Zodra de toestand van het kindje het toelaat, zal je gevraagd worden om mee te helpen met de verzorging. Dat omvat het verluieren, het geven van borstvoeding of een flesje en later ook het geven van een badje. Het is belangrijk dat je dit al inoefent alvorens de baby naar huis gaat. De verpleegkundigen geven je de nodige uitleg, tips en begeleiding om jouw kind te leren kennen.

Naast aandacht en zorg, heeft jouw baby ook rust nodig, dit is heel belangrijk. Daarom adviseren wij de baby te verzorgen en knuffelen rond de voedingsmomenten, aangezien dat het beste moment is. Dan is de baby wakker.

Het medisch en verpleegkundig team zullen steeds de ouders inlichten over behandelingen en onderzoeken die moeten gebeuren. Het is praktisch niet haalbaar om steeds uitdrukkelijk uw toestemming te vragen, maar we streven altijd naar het verbeteren en waarborgen van de gezondheidstoestand van het kindje. Daarom gaan we uit van een stilzwijgende toestemming voor basisbehandelingen en onderzoeken. Indien je hiermee niet akkoord bent, vragen we dit te melden aan één van onze medewerkers.

DE INCUBATOR

In de incubator is het extra warm en kunnen we ook extra zorgen bieden zoals ademhalingsondersteuning, zuurstof, infuus, etc. Deze maatregelen worden meestal toegepast tot we zien dat de gezondheidstoestand van de baby verbeterd is en/of de baby ongeveer een gewichtje heeft van >2kg.

Wanneer de baby in een incubator (isolet) ligt, kan je hem of haar aanraken/strelen door jouw handen door de openingen van de incubator te brengen. Je kan ook praten tegen jouw baby. Eén kleine knuffel (vb teddybeer) in de incubator is toegestaan, mits deze gewassen is. Als jouw kind wat sterker is, bieden we de mogelijkheid om jouw baby eigen kleertjes te laten dragen. Tot dan ligt het kind meestal bloot zodat hij/zij goed geobserveerd kan worden.

BEDJE

Als de baby zijn temperatuur op peil kan houden, genoeg weegt en er geen andere tegenindicatie is, kan je baby naar een gewoon bedje. We zullen je dan vragen om warme kleren, sokken, muts, etc. mee te brengen. Indien nodig kan er nog een verwarmd matrasje gebruikt worden als de baby zijn lichaamstemperatuur blijft schommelen.

Van zodra de baby in een bedje ligt, spreken we een moment af voor een demonstratiebadje. De volgende dagen kan je dan eerst onder begeleiding een badje geven. Je kan ervoor kiezen om elke dag een badje te geven of om de 2-3 dagen. We zullen je hieromtrent tips geven naargelang de gezondheidstoestand van de baby.

KANGOEROEËN

Kangoeroeën , ook wel skin-to-skin genoemd , moedigen we sterk aan. Dit betekent dat jouw kindje bloot op je eigen blote borst of op die van jouw partner ligt met een doek erover. Kangoeroeën is mogelijk, maar geen verplichting; er wordt natuurlijk wel rekening gehouden met de toestand van het kindje. Ideaal is om minstens 30-60 minuten met jouw baby te skinnen.

PATIËNTIDENTIFICATIE

De verpleegkundige/vroedvrouw vraagt dagelijks de naam en geboortedatum van jouw baby en controleert dit op het naambandje. Dit is nodig voor de veiligheid van de baby. Het is heel belangrijk dat je er als ouder op let dat jouw baby het naambandje draagt en dit pas verwijdert bij het verlaten van het ziekenhuis.

APPARATUUR

Op de afdeling neonatologie wordt elke baby voortdurend door een monitor bewaakt. Indien we niet op de kamer zijn, kunnen we via een centraal monitorsysteem alle parameters in de gaten houden. We meten de hartslag, saturatie (= zuurstofwaarde in het bloed) en ademhaling door elektrodes op de buik en borstkas te kleven. Soms is het enkel nodig dat er een sensor aan het voetje wordt bevestigd.

DE VOEDINGEN

We bekijken altijd eerst de algemene gezondheidstoestand van de baby. Wanneer de baby prematuur geboren wordt of wanneer het omwille van een andere reden niet mogelijk is om voeding via de mond op te nemen, is een andere manier noodzakelijk. Dan wordt er in overleg met de pediater bekeken of voeding via een maagsonde nodig is.

Sondevoeding wordt soms gestart als de slik-en zuigreflex nog niet voldoende ontwikkeld is. Een maagsonde is een buisje dat via de neus in de maag gebracht wordt. Dat wordt vastgeplakt op het gezicht van jouw baby.

Er wordt altijd met kleine hoeveelheden gestart en deze worden dagelijks aangepast aan de toestand van het kind.
Het aantal keren voeding kan variëren van 6 tot 8 keer per dag. Soms is het nodig dat er continue voeding gegeven wordt. Hierbij zijn er 4 keer per dag rustpauzes ingelast, waarop de baby geen voeding krijgt. Zodra de baby de behoefte heeft om te zuigen mag hij zelf beginnen drinken.

Het is mogelijk dat er niet meteen met voeding gestart wordt, maar dat de baby alle voedingsstoffen krijgt via een infuus. Hierin zit alles wat jouw baby de eerste uren nodig heeft. Het infuus kan geplaatst worden in het handje, armpje, voetje, hoofdje of via de navel en wordt gefixeerd met een plankje, zodat het infuus goed blijft zitten.

BORSTVOEDING
Moedermelk is kwalitatief de beste en meest aangepaste voeding. Het is een keuze die je samen met jouw partner maakt.

Als je rechtstreeks borstvoeding kan geven, word je hierbij begeleid door de verpleegkundigen/vroedvrouwen. We geven je alle tips mee om alles zo goed mogelijk te laten verlopen. Afhankelijk van de gezondheidstoestand van het kind is het niet altijd mogelijk om de baby rechtstreeks aan de borst aan te leggen. We proberen dan een schema af te spreken dat voor jou en jouw baby past. Het schema omvat een combinatie van aanleggen aan de borst en moedermelk via een flesje. Vaak is het nodig om dit schema thuis verder op te bouwen. Een zelfstandige vroedvrouw kan je hierbij helpen.

Indien rechtstreeks aanleggen niet mogelijk is omwille van medische redenen, dan is afkolven aangewezen. De verpleegkundigen zullen je met raad en daad bijstaan om het kolven van de moedermelk in hygiënische omstandigheden mogelijk te maken.

De eerste 24 uur gebeurt dit manueel en daarna met een elektrische kolfmachine. Het is belangrijk dat je om de 3u kolft omdat in het begin de eerste afgekolfde moedermelk, colostrum genoemd, heel voedzaam is. Colostrum wordt vrijwel meteen gegeven aan de baby in overleg met de pediater.

Het is heel normaal dat je in het begin nog niet veel gaat afkolven.
Pas vanaf de derde of vierde dag komt de melkproductie volop op gang.

De afgekolfde melk wordt bewaard in de ijskast of diepvries, afhankelijk van voorraad, met naam, geboortedatum, datum en uur van kolven. We ontdooien afhankelijk van de nood van de baby.

Voor de meeste baby's is tepelgewenning wel vrij snel mogelijk. Dat betekent dat uw kindje met het mondje tegen uw blote borst gebracht wordt om "op verkenning" te gaan.

FLESVOEDING

Flesvoeding is een goed alternatief als borstvoeding niet mogelijk of wenselijk is. De meest geschikte kunstvoeding wordt gekozen door de pediater.

Wanneer je gekozen hebt voor flesvoeding zijn de uren van de voeding afhankelijk van het aantal voedingen van jouw baby. Je kan met de verpleegkundigen afspreken wanneer je zelf het flesje komt geven. In het begin is het geven van een flesje niet altijd vanzelfsprekend, dan geven we je graag alle tips die nodig zijn.
Soms is het nodig dat de verpleegkundige/vroedvrouwen de eerste flesjes geven om de voeding en het zuigen aan de fles goed te kunnen observeren. Je mag gerust eigen flesjes meebrengen als je dat wil, zodat jouw baby hiermee kan oefenen.

NEONATALE ZORGEN

Neonatologie is er niet alleen voor premature baby's. Er kunnen ook andere redenen zijn voor een opname.

FOTOTHERAPIE

Pasgeboren baby's hebben meer rode bloedcellen dan volwassenen. Deze rode bloedcellen worden na de geboorte afgebroken en dit proces kan een verhoogd bilirubine geven. Bilirubine is het afbraakproduct van de rode bloedcellen, dat normaal verwerkt wordt door de lever. Soms is dit teveel bilirubine of is het systeem nog niet rijp genoeg om alles te verwerken waardoor de huid geel kleurt. Fototherapie helpt het bilirubine in het bloed afbreken en wordt dan uitgescheiden via urine en stoelgang, waardoor de ontlasting donkerder wordt. De fototherapielampen geven een blauw ultraviolet licht. Ter bescherming van de oogjes zetten we een zacht brilletje op.

INFECTIES

Door de kwetsbaarheid of premature onrijpheid van het afweersysteem is er altijd een infectie mogelijk. Wanneer er klinische tekens van een infectie zijn zoals koorts, niet goed drinken, geagiteerde baby, etc. verwittigen we de pediater. Bij vermoeden van infectie wordt dit gecontroleerd door een bloedonderzoek. Afhankelijk van de resultaten beslist de arts of er antibiotica wordt gestart. De medicatie wordt dan gegeven via een infuus of infuuslotje. Een infuus is een kathetertje dat in een ader zit waardoor de medicatie rechtstreeks in de bloedbaan terecht komt.

ADEMHALINGSONDERSTEUNING

Soms is het nodig dat er extra zuurstof wordt toegediend via een neusbrilletje of zuurstof in de incubator. Het al dan niet starten van zuurtoftherapie is afhankelijk van de saturatiewaarden van jouw baby.
In sommige gevallen is enkel zuurstof geven niet genoeg. Dan is er extra ondersteuning nodig door positieve druk in de longen te blazen. De positieve druk is nodig om de longblaasjes open te houden, zodat ademhalen vlotter verloopt. Dat noemt men CPAP. Het starten van de therapie is altijd in overleg met de arts.

PREMATURITEIT

Een baby is prematuur als hij geboren wordt voor de 37ste zwangerschapsweek. Premature baby's hebben meestal een laag geboortegewicht en zijn kleiner. Het gewicht wordt mede bepaald door het aantal zwangerschapsweken. Ze zien er soms anders uit, omdat ze een dunne huid hebben waardoor bloedvaten en beenderen meer zichtbaar zijn.

DYSMATURITEIT

Dysmature kinderen zijn baby's die te weinig wegen naargelang hun zwangerschapsleeftijd. Indien dit gewicht onder de 2500g is, is er een opname op neonatologie nodig.

DOORVERWIJZING

Bij een ernstige aandoening, achteruitgang van de gezondheidstoestand of andere problematiek is een doorverwijzing naar een intensieve eenheid noodzakelijk. De pediater overlegt dan met een universitair ziekenhuis naar waar jouw baby getransporteerd kan worden. De arts zal alle informatie met jou bespreken. Het transport gebeurt via een speciaal uitgeruste transportcouveuse. Als je nog opgenomen bent op de afdeling materniteit, is het mogelijk dat je mee kan naar het andere ziekenhuis.

ONDERZOEKEN

Onderzoeken die gebeuren bij jouw baby worden voorgeschreven door een pediater. Het kan gaan over onderstaande onderzoeken.

BLOEDONDERZOEKEN

Bij een opname op couveuse gebeuren er vaak 1 of meerdere bloedafnames. Dat gebeurt met een prik in handje, armpje, voetje of hoofdje. Tijdens deze procedure wordt er pijnstilling gegeven aan de baby. Babycalmine (= sterk geconcentreerd suikerwater) wordt in de mond gedruppeld. In combinatie met zuigen op een tutje heeft dit een pijnstillend effect voor de baby.

Indien nodig wordt de bloedsuikerspiegel enkele keren gecontroleerd door analyse van een bloeddruppel.

RADIOGRAFIE

Dit kan nodig zijn om de toestand van de longen te beoordelen, om plaatsing van een navelkatheter te controleren of andere redenen. Hiervoor verplaatsen we de baby met zijn het bedje of incubator naar de radiologie.

ECHOGRAFIE

Hiermee kunnen de nieren, de heupen, het hart, de hersenen... gecontroleerd worden. Met een echografiesonde en gel kijkt men naar deze organen. Enkel de echografie van het hart gebeurt op de afdeling; voor de andere controles wordt er met een bedje of incubator naar de radiologie gereden.

OOGFUNDUSONDERZOEK

Dit onderzoek kan nodig zijn bij prematuur geboren baby's die onder de 32 zwangerschapsweken geboren zijn. Voor deze baby's komt de oogarts op de afdeling langs om de oogjes na te kijken. Voordien wordt er medicatie in de oogjes gedruppeld zodat de arts beter in de oogjes kan kijken.

ONTSLAG

De pediater zal in overleg met jullie beslissen wanneer de baby naar huis kan. Er zijn ontslagcriteria opgesteld waaraan het kind moet voldoen. Aarzel niet om al jouw vragen te stellen voor ontslag; soms kan het handig zijn dat je de vragen neerschrijft zodat je niets vergeet.
Alle nuttige informatie over het voedingsschema en de medicatie krijg je schriftelijk mee. Je kan ons nadien nog steeds contacteren indien je vragen hebt.
Wij raden je aan om de baby thuis te laten opvolgen. Dat kan door het Womama team vanuit ons ziekenhuis of een zelfstandige vroedvrouw en de kinderarts. Als je voor Womama kiest, kunnen wij in het ziekenhuis reeds een afspraak maken.

Wat breng je mee als de baby naar huis mag ?

- een body en een pyjama
- warme bovenkledij en een muts
- een dekentje
- een maxi-cosi of draagmand om de baby veilig te kunnen vervoeren. Het is handig om op voorhand even uit te proberen hoe je het autozitje correct bevestigt in de wagen.
- Eventueel een koelbox indien er nog moedermelk voorradig is.

Ontslagcriteria:

- Een post menstruele leeftijd of PCM vanaf 37 weken. PCM is de zwangerschapsleeftijd bij de geboorte + de leeftijd vanaf de geboorte.
- Een gewicht vanaf 2500g.
- De baby moet vlot drinken aan de borst en/of van een flesje.
- De baby moet alarmvrij zijn.
- Geen infectieparameters.
- Normaal bilirubinegehalte.
- Normale bloedsuikerspiegel.
- …..

Om ervoor te zorgen dat de baby naar huis kan, zijn het vaak een combinatie van ontslagcriteria die moeten voldoen.

NOG ENKELE BELANGRIJKE TIPS

- Een vast levensritme, met regelmatige slaapuren en voeding is belangrijk. Vermoeiende reizen, familiefeesten en andere activiteiten die het dag- en nachtritme verstoren, moet je zoveel mogelijk vermijden.
- De eerste dagen na thuiskomst controleer je best enkele keren de temperatuur van jouw baby. Afkoeling vermijden is belangrijk. De ideale lichaamstemperatuur (rectaal) bevindt zich tussen 36.5 °C en 37.5 °C. Pas de kledij en de bed bedekking aan de lichaamstemperatuur van de baby aan.
- Plaats jouw baby nooit zonder bescherming (parasol) in de zon.
- Veilig slapen gebeurt in een rookvrije omgeving. Slapen op de buik moet vermeden worden, leg de baby bij voorkeur op de rug.
- Vermijd huisdieren in de omgeving van jouw baby.
- Laat jouw kind nooit alleen in bad of in de auto!
- Een verlengd postnataal verlof is mogelijk bij een ziekenhuisopname van de pasgeborene die meer dan 7 dagen in het ziekenhuis moest verblijven. Vanaf de 8ste dag kan de moeder haar postnataal verlof verlengen met het aantal dagen van opname van de baby. De maximale verlenging bedraagt 24 weken, die mag niet onderbroken worden en moet aansluiten op het postnataal verlof. Bij ontslag krijg je hiervoor een formulier mee dat je bij jouw werkgever en ziekenfonds moet bezorgen.
- Verdere raadgevingen kan je terugvinden op de ontslagpapieren.
- In de brochures van Kind en Gezin vind je eveneens alle informatie
- Als je nood hebt aan lotgenotencontact wanneer jouw baby prematuur geboren is, verwijzen we naar VVOC. Dit is de Vlaamse Vereniging voor Ouders van Couveusekinderen. (www.vvoc.be)

BEREIKBAARHEID

De afdeling is dag en nacht bereikbaar op het nummer: 03 491 22 70.

VERBLIJF OP DE MATERNITEIT

DE KAMERS

De afdeling materniteit heeft suite-, comfort- en tweepersoonskamers.

De gerenoveerde ruime en lichte kamers zijn voorzien van alle hedendaags comfort waar het aangenaam is om te herstellen na een bevalling en bezoek te ontvangen.

Alle kamers beschikken over:

- Een volledig uitgeruste privébadkamer
- Een koelkast en een microgolfoven
- Een kluis voor het opbergen van waardevolle voorwerpen
- Een elektrisch verstelbaar bed, zo kan je zelf de meest comfortabele stand kiezen.
- De suitekamers beschikken over een zetelbed zodat de partner kan blijven overnachten

Een valpartij is snel gebeurd. Let op:

Stap nooit op kousen. Draag schoenen die goed aansluiten en niet glijden. Kom traag recht uit bed, onderzoekstafel of stoel om duizelingheid te voorkomen. Sta eerst korte tijd goed recht voor je begint te stappen. Zorg voor voldoende verlichting in je directe omgeving. Vraag onze hulp als je je onzeker voelt, ook met betrekking tot je baby.
Het bedje van je baby staat op wieltjes. Zet deze steeds vast. Laat je baby nooit alleen op het verzorgdingskussen! Wanneer je baby op onderzoek moet, zal dit steeds in het bedje of een maxicosi gebeuren.
Kortom… Let op voor vallen!

Preventie van doorligwonden

Neem in bed en zetel regelmatig een andere houding aan. Vraag hiervoor hulp aan een verpleegkundige indien nodig. Spreek een verpleegkundige aan wanneer je niet op een droge en gladde onderlaag zit. Eet en drink voldoende. Verwittig de verpleegkundige wanneer je huid rood wordt / pijnlijk aanvoelt. Zorg dat je baby tijdig een nieuwe pamper krijgt. De navelklem mag niet op de huid drukken.

Organisatie gangen

Laat geen onnodige spullen achter op de gang.
Als het toch niet anders kan, zet dan buggy's, rolstoelen, karren, kinderstoeltjes,… aan dezelfde kant van de gang.

Verloren voorwerpen

Niets vergeten in te pakken?
Kijk goed na dat je niets vergeet in de koelkast, de badkamer, kasten, het stopcontact,…

VERZORGING

Op de materniteit verblijf je 3 dagen, de dag van de bevalling niet inbegrepen. In geval van een keizersnede zijn dit 5 dagen.

De vroedvrouw evalueert o.a. je bloedverlies, het terug kleiner worden van de baarmoeder (= baarmoederinvolutie) en eventueel het genezingsproces van de knip (= episiotomie) of ruptuur. Gedurende de eerste 24 uur na de geboorte gebeuren deze controles regelmatig. De volgende dagen neemt de frequentie van de controles geleidelijk af en krijg je stap voor stap de nodige informatie voor jouw persoonlijke verzorging. Er is de mogelijkheid om na een toiletbezoek jezelf te spoelen met een ingebouwd zelfspoelsysteem (ladyshower).

- Ook bij jouw baby worden dagelijks de nodige observaties (gewicht, temperatuur, huidskleur, voeding, ...) uitgevoerd. De eerste dag van je verblijf gebeurt de verzorging van de baby (badje, wegen, navelverzorging, ...) door de vroedvrouwen/kinderverzorgsters. Van zodra jouw toestand het toelaat, word je begeleid bij het aanleren van de verzorging van de baby.

- We streven ernaar om je zoveel mogelijk informatie (aandachtspunten bij de verzorging moeder en kindje, voeding kindje,…) te geven zodat je bij ontslag uit het ziekenhuis goed voorbereid bent om je persoonlijke verzorging en die van de baby thuis verder te zetten.

- Als je sneller het ziekenhuis verlaat, zal dit opgevolgd worden door een vroedvrouw aan huis vanuit ons ziekenhuis (womama), een zelfstandige vroedvrouw of uw huisarts.

Help mee aan een correcte handhygiëne

Onze zorgverleners ontsmetten hun handen voordat ze jullie verzorgen. Dit helpt ziekenhuisinfecties te voorkomen.
Zorg zelf ook voor een goede handhygiëne en was ze steeds na een maaltijd, het gebruik van een toilet en na hoesten, niezen of snuiten.
Je mag ook zelf gebruik maken van de handontsmetting, beschikbaar op elke kamer. Vraag advies aan de vroedvrouw of arts.

Pijn is geen taboe! Erover praten helpt!

Pijn is meetbaar, aarzel niet een zorgverlener hierover aan te spreken.
Je kan nooit een fout cijfer geven, het gaat om de pijn die je zelf ervaart.
Ook een baby kan pijn hebben. Heb je de indruk dat je baby pijn heeft of zich ongemakkelijk voelt, verwittig dan een verpleegkundige.

DAGINDELING

7u-7u30:	overdracht nachtverpleegkundigen aan collega's van de vroege shift
8u:	ontbijt
9u-12u:	- ochtendverzorging van moeder en kind - bezoek kinderarts en gynaecoloog - bezoek kinesitherapeut - schoonmaak van de kamer
12.00u:	middagmaal
14u-15u:	patiëntenoverdracht
14u-16u30:	bezoekuur
17u:	avondmaal
18u-21u30:	avondverzorging moeder en kind
18u30-20u:	bezoekuur
21u30-22u:	patiëntenoverdracht
22u-07u:	nachtverzorging

PRAKTISCHE INFO:

- De partner mag blijven slapen op een suitekamer. Hiervoor stellen wij een zetelbed en linnen ter beschikking. Gelieve aangepaste nachtkleding mee te brengen.
- Graag het nachtkastje en de tafel ontruimen voor het ontbijt.
- Gelieve om veiligheidsredenen de deur van de kamer nooit op slot te doen. Uitzondering: indien er niemand aanwezig is in de kamer en je naar neonatologie gaat. Laat waardevolle spullen niet onbeheerd achter (er bevindt zich een kluis in de kleerkast op elke kamer).
- Water wordt gratis ter beschikking gesteld voor de pas bevallen moeder.

DOKTERSBEZOEK

- Jouw behandelende gynaecoloog (of zijn vervanger / dokter assistent) zal jou dagelijks bezoeken.

- Vergeet niet om de nodige documenten voor jouw werkgever, ziekenfonds, hospitalisatieverzekering , … klaar te houden op de kamer zodat de arts deze kan invullen / ondertekenen.

- De kinderarts zal het kindje steeds onderzoeken op de eerste dag na de geboorte en voor het ontslag uit het ziekenhuis.

BLOEDONDERZOEK

- Moeder: na de bevalling gebeurt er een bloedafname om eventuele bloedarmoede op te sporen.

- Baby: om de aanwezigheid van zeldzame stofwisselingsziekten op te sporen gebeurt bij elk kindje een bloedonderzoek, de zogenaamde "hielprik". Bij een vroegtijdige opsporing is immers een behandeling mogelijk. Je leest er alles over in de folder die je dan krijgt.

Dit onderzoek is pas mogelijk vanaf 72u na geboorte. Deze bloedafname gebeurt niet meer in de hiel maar wel ter hoogte van het handje of de elleboogplooi.

DE VOEDING VAN UW BABY: BORST- OF FLESVOEDING

Wij hopen dat je een bewuste keuze voor de voeding van jouw kind zal maken. Welke beslissing je ook neemt, borst-of flesvoeding, wij zullen je hierin maximaal ondersteunen en begeleiden. Je kan vragen stellen tijdens de prenatale consultatie bij de vroedvrouw of tijdens de infosessie rond geboorte. Tijdens je verblijf op de materniteit krijg je een handige brochure over borst- of flesvoeding boordevol nuttige tips en informatie.

BORSTVOEDING

Het team vroedvrouwen, waaronder lactatiedeskundigen, streeft naar een klimaat waarbij de verzorging van de baby en de begeleiding van de borstvoeding optimaal gebeurt. Als ziekenhuis werken wij actief rond het bevorderen van borstvoeding. Er is een borstvoedingsprocedureboek voor al onze medewerkers en continue bijscholing is een belangrijke topic.

FLESVOEDING

Hoewel borstvoeding een natuurlijke keuze lijkt, kunnen wij begrijpen dat door omstandigheden gekozen wordt voor flesvoeding.
Wij tonen hiervoor alle begrip en willen je hierbij ook ondersteunen.

Voor meer informatie over borst- of flesvoeding verwijzen we naar de brochures van Kind & Gezin.

FOTOTHERAPIE

'Mijn baby is geel: wat nu?'
Het is mogelijk dat er bij jouw baby een te hoog bilirubinegehalte vastgesteld wordt, wat een gele verkleuring van de huid tot gevolg heeft.

Een gele verkleuring (verschillende soorten gradaties) van de huid komt bij zeer veel pasgeborenen voor en is een normaal fysiologisch verschijnsel.

Enkel wanneer de gele verkleuring te uitgesproken is, dient men in te grijpen.

Symptomen
Door de gele verkleuring kan de baby loom en slaperig worden en zal zij/hij misschien wat trager drinken.

De urine kan donker gekleurd zijn. Daarom is het belangrijk dat de baby voldoende drinkt.

Ook kan het wit van de oogjes geel verkleuren.

Oorzaak
Een ongeboren baby heeft zeer veel rode bloedcellen in het bloed om de zuurstof die hij via de navelstreng van zijn moeder krijgt, te vervoeren in het lichaam. Na de geboorte wordt het teveel aan rode bloedcellen afgebroken door de lever. Hierbij komt een afbraakstof vrij, nl. bilirubine.

Bilirubine wordt verwijderd via urine en stoelgang en wordt ook afgezet in de huid, wat de gele verkleuring veroorzaakt. Sommige baby's lopen een verhoogd risico op een te hoog bilirubinegehalte omdat ze:
- te vroeg geboren zijn en een verminderde leverfunctie hebben
- een moeilijke bevalling hebben doorlopen
- de eerste dagen onvoldoende vocht innemen
- borstvoeding krijgen
- ziek zijn of een infectie hebben

Diagnose
Om de diagnose te stellen wordt er een bloedafname gedaan. Aan de hand van de resultaten beslist de arts of er een behandeling moet opgestart worden.

Vervolgens zal er dagelijks een bloedafname gedaan worden om het bilirubinegehalte op te volgen.

Behandeling
Wanneer de gele kleur erg uitgesproken is of heel langzaam wegtrekt, wordt fototherapie (lichttherapie) opgestart.

Fototherapie zorgt ervoor dat het teveel aan bilirubine wordt afgebroken en uitgescheiden via urine en stoelgang.

Fototherapie kan op verschillende manieren gegeven worden:

- op een bilibed (*) op de kamer van de moeder
- op de couveuseafdeling wordt bij een nog hogere bilirubinewaarde dubbele fototherapie opgestart.

(*) in een bilibed zijn de fototherapielampen verwerkt in de matras waarop uw baby ligt.

Aandachtspunten
Een speciaal brilletje beschermt de oogjes tegen het felle licht bij dubbele fototherapie. Op een bilibed is dit overbodig omdat het licht enkel van onderaan komt.

Tijdens de fototherapie krijgt uw baby enkel een luier aan. Kledij belemmert de opname van het ultraviolet licht.

Bijkomende info
De fototherapie wordt enkel onderbroken voor het geven van een badje en voedingen.

Het is zeer belangrijk dat de baby voldoende drinkt.

WIEGENDOOD

Wiegendood (sudden infant death syndrome) is het onverwacht en schijnbaar niet te verklaren overlijden van een baby. Wiegendood treedt meestal op in het eerste levensjaar, met een piek in het aantal rond 2 à 4 maanden.

SLAPEN ZONDER ZORGEN... EEN VEILIGE SLAAPOMGEVING

Kies voor een wieg of bed dat voldoet aan de Europese normen. Je vindt dan de markering EN 1130 op de wieg of EN 716 op het bed.
De wieg is maximaal 90 cm lang en heeft een stevig kader uit insectenvrij hout, roestvrij staal en/of krasvaste verf of het bed is maximaal 90 tot 140 cm lang.

Zorg dat de matras perfect in de wieg past, minstens 6 cm dik is, stevig en ademend is. In een bed moet de matras minstens 8 cm dik zijn. Kies voor een latten– of rasterbodem en een bed of wieg met spijlen. Dit zorgt voor de nodige luchtcirculatie en temperatuurscontrole.

De spijlen mogen niet meer dan 8 cm van elkaar staan en met de matras erin moet de binnenhoogte van de wieg nog 20 cm bedragen en in een bed 30 cm. Zo kan je kind niet met zijn/haar hoofdje gekneld komen te zitten of uit zijn/haar bed vallen.

Gebruik geen hoofdkussens tot de leeftijd van 2 jaar en geen donsdekens tot de leeftijd van 12 maanden. Zorg voor een goede slaapzak aangepast aan de leeftijd van je kind of een dekentje en lakentje voor de eerste maanden.

Een speelpark of -box is gemaakt om te spelen, niet om te slapen!

De eerste 6 maanden slaapt je kindje best in jouw buurt. Zet het bed of de wieg niet in de buurt van een verwarmingselement en hou linten en losse koorden buiten het bereik van je kind.
Leg je kindje te slapen in een goed verluchte en rustige omgeving.

DE JUISTE TEMPERATUUR

De eerste 8 weken raden we aan de temperatuur niet meer dan 20°C in de slaapkamer te laten bedragen in de winter. Daarna is de temperatuur best rond de 18°C.
Kleed je kindje niet te warm aan en leg nooit een elektrisch deken of kersenpitkussen bij hem/haar in het bed, deze geven teveel warmte af.
Men vermijdt best het gebruik van een donsdeken. Een lichte slaapzak, liefst met mouwen kan een deken vervangen.

ROOKVRIJE OMGEVING

Roken, ook passief roken, zowel tijdens de zwangerschap als na de geboorte van je baby is ten zeerste af te raden.

VEILIGE SLAAPHOUDING

Leg je kind steeds op zijn/haar rug tenzij je arts, om medische redenen, een andere houding aanraadt.

GEBRUIK VAN MEDICATIE

Geef geen medicatie aan zuigelingen zonder doktersvoorschrift.

SLAAP IN DE MAAT

Respecteer het slaapritme van je kind en zorg ervoor dat het voldoende slaap krijgt!

KIJK EN LUISTER AANDACHTIG….

Je baby heeft gehuild en is daarna in slaap gevallen…. Ga steeds kijken of alles goed gaat.

Enkele bijkomende tips:

- Zorg na een drukke dag voor een rustige overgang naar de nacht
- In de zomer: laat je baby regelmatig drinken om uitdroging te voorkomen
- In de wagen: laat het niet te warm worden, doe zijn/haar muts af en open het jasje. Laat je baby nooit alleen in de wagen!
- Als je een lange autorit maakt, geef je baby dan regelmatig te drinken en haal hem/haar regelmatig uit de maxi-cosi.

Als je nog vragen hebt, bespreek ze met de kinderarts, Kind & Gezin of met onze vroedvrouwen. Zij staan steeds voor je klaar!

PRAKTISCHE ZAKEN

ALGEMEEN

Met enkele goede afspraken zorgen we er samen voor dat je verblijf zo aangenaam mogelijk verloopt. Enkele zaken op een rijtje:

We vragen je op de afdeling te blijven voor:
- Verzorgingen
- Doktersbezoek
- Maaltijden
- Gedurende de nacht (van 22u 's avonds tot 7u 's morgens). Bezoek aan de couveuse is wel toegelaten.

Verlaat je de afdeling? Verwittig dan steeds de verpleegkundige/vroedvrouw. Laat je baby nooit alleen op de kamer!

Rookverbod
In het ziekenhuis geldt een algemeen rookverbod. Bezoekers of patiënten die toch willen roken, worden vriendelijk verzocht zich te begeven naar een van de twee rookcabines buiten (aan de hoofdingang en aan de ingang van spoedgevallen).

GSM
Het gebruik van een GSM is aan een aantal strikte voorwaarden verbonden: Houd voorzichtigheidshalve 1,5m afstand tussen je GSM en medische toestellen.

In een aantal zones geldt een totaal GSM verbod. Deze zones worden aangeduid met een pictogram: gsm verplicht uitschakelen. In sommige zones kan de gsm op vliegtuigmodus.

Rust
De ziekenhuiskamer is een ruimte waar je tot rust kan komen na een onderzoek of operatie. Respecteer daarom ieders rust en hou het stil.

Persoonlijke spullen
Breng slechts een kleine hoeveelheid geld mee en zeker geen waardevolle voorwerpen. Laat uw handtas, portefeuille of andere waardevolle voorwerpen nooit onbeheerd achter of berg ze op in je persoonlijke kluis.
Het ziekenhuis is nooit aansprakelijk bij eventueel verlies of diefstal.

Heb je een koelkast in de kamer?
Het je eigen verantwoordelijkheid om deze koelkast leeg te maken voordat je naar huis gaat. Zorg ook voor orde en het markeren van eigen producten in geval van een tweepersoonskamer. Controleer ook tijdig de vervaldata van jouw producten!

Internet
Patiënten en bezoekers kunnen genieten van gratis, draadloos internet in het ziekenhuis. Om hiervan gebruik te maken, kies je het netwerk "HHL Patiënten". Het Heilig-Hartziekenhuis biedt geen technische ondersteuning bij eventuele problemen.
Persoonlijke gegevens worden niet afgeschermd en het draadloze netwerk wordt niet versleuteld. Ook de wetgeving inzake auteursrechtelijke bescherming op het internet geldt in het Heilig-Hartziekenhuis.

Cafetaria
Snacks, warme maaltijden, soep, broodjes en warme en koude dranken zijn verkrijgbaar in de bezoekerscafetaria, gelegen op het gelijkvloers van blok B (ingang via centrale hal). De cafetaria is elke weekdag geopend van 8u30 tot 20u. Tijdens het weekend en op feestdagen van 12u tot 19u.
De cafetaria beschikt over een buitenterras, toegankelijk voor rolstoelen. Ook op dit terras geldt een algemeen rookverbod.

Shop
De cadeaushop bevindt zich in de inkomhal van het ziekenhuis. Je vindt er niet alleen lectuur zoals boeken, kranten, tijdschriften en strips, maar ook wenskaarten, cadeautjes, bloemen, babykleding, speelgoed en ook een ecovaas om bloemen voor de patiënt in te zetten. Je kan er postzegels kopen. De shop is geopend tijdens weekdagen van 8u30 tot 19u30 en tijdens weekend en feestdagen van 13u30 tot 19u.

Radio/tv
Alle kamers beschikken over een digitale tv. Het infokanaal bevindt zich op kanaal 90 en informeert je over de belangrijkste zaken.

Drank- en snackautomaten
Op diverse plaatsen in het ziekenhuis vind je een automaat met frisdrank, warme dranken en snacks.

De directie houdt eraan dat er geen fooien of geschenken aan het personeel aangeboden worden.

BEREIKBAARHEID VAN HET ZIEKENHUIS

De bezoekersparking van het ziekenhuis is uitsluitend bestemd voor onze patiënten en hun bezoekers. Wie met het openbaar vervoer kan komen hoeft slechts enkele minuten te stappen van het station van Lier. Ook de bus stopt vlakbij.
Laat je parkeerticket niet in de wagen achter. Je hebt het nodig om af te rekenen aan de betaalautomaat in de hal van het ziekenhuis.
Het parkeertarief is als volgt:

- Per begonnen half uur betaal je € 1,00.
- Indien je de parking binnen de 20 minuten verlaat is het gratis.
- Het maximum te betalen bedrag per 24 uur is € 15,00.
- Er is gratis parking voor het chirurgisch, geriatrisch, pediatrisch dagziekenhuis, voor de oncologiepatiënten op het medisch en oncologisch dagcentrum, en de pijnkliniek Algolier (enkel behandeling).
- Er zijn parkingkaarten voor dialysepatiënten op dialyse.
- Er zijn parkingkaarten voor patiënten dagtherapie PAAZ vanaf de 1ste behandeling.
- Er zijn parkingkaarten voor revalidatiesessies in Revalier.
- Abonnement:
  Wie wil kan een abonnement kopen dat 5 dagen geldig is, hiervoor betaal je € 20,00. Het abonnement is per 5 dagen verlengbaar en eindigt automatisch bij het einde van de opname. Er is slechts 1 abonnement per opgenomen patiënt beschikbaar.
  Begeef je na het nemen van het ticket naar de onthaalbalie om jouw abonnement te activeren.

Opgelet!

- Bewaar je ticket zorgvuldig. Bij verlies of beschadiging van je parkeerticket moet je bij de betaalautomaat kiezen voor de optie 'verloren ticket'. De kostprijs is € 20,00.
- ANTI-PASSBACK systeem
  Wanneer je een abonnement (dagkaart of langer) hebt, moet je dit gebruiken bij het binnen- en uitrijden. Wanneer je uitrijdt met jouw abonnement en de volgende keer bij het binnenrijden een nieuw ticket neemt bij de slagboom, kan je niet meer uitrijden met jouw abonnement.
- Onderbreek je de cyclus "in-uit" "in-uit", dan kan je de parking ofwel niet oprijden ofwel niet afrijden met je abonnement.
- Bij foutief gebruik wordt je abonnement ongeldig en moet je een nieuwe aanschaffen.

OMBUDSDIENST

Tijdens een verblijf in het ziekenhuis kom je in contact met verschillende zorgverleners. Van onze zorgverleners mag je een deskundige behandeling en een goede zorg verwachten. Maar onze zorgverleners verwachten van jou ook een actieve betrokkenheid. Deze wederzijdse verwachtingen zijn de zogenaamde 'rechten en plichten'. Goede afspraken zorgen voor vertrouwen en openheid tussen de zorgverlener en een patiënt. Over welke afspraken het gaat, lees je in de brochure "rechten en plichten". Het spreekt voor zich dat agressie, in welke vorm dan ook, niet getolereerd wordt.

RESPECTVOL MET ELKAAR OMGAAN, DAAR WORDT IEDEREEN BETER VAN.

Iedereen in het Heilig-Hartziekenhuis streeft elke dag naar een kwaliteitsvolle patiëntenzorg. Toch kan het zijn dat je niet helemaal tevreden bent. In eerste instantie spreek je best met de betrokken zorgverlener of zijn verantwoordelijke.

Leidt dit gesprek niet tot de gewenste oplossing, dan kan je beroep doen op de **ombudsvrouw**. Zij luistert naar je en zoekt samen met jou naar een oplossing. De ombudsdienst is bereikbaar op het nummer 03 491 20 60 of ombudsdienst@hhzhlier.be

SOCIALE DIENST

Bij een zwangerschap, bevalling of ziekenhuisopname komen er een aantal administratieve, financiële en sociale zaken kijken. Hieronder vind je een korte checklist van dingen die belangrijk zijn en die je reeds voor de geboorte van je kindje kan regelen. Heb je hierover bijkomende vragen, dan staat de sociaal verpleegkundige van het ziekenhuis graag voor je klaar. Je kan haar telefonisch bereiken op het nummer 03 491 37 81 of via mail: sociale.dienst@hhzhlier.be

Soms verloopt een zwangerschap anders dan verwacht (ongeplande zwangerschap, relatieproblemen, huisvestingsproblemen, ….). Ook dan kan je voor ondersteuning terecht bij de sociaal verpleegkundige.

- Erkenning vaderschap
  Indien je ongehuwd bent, kan je samen met je partner reeds voor de geboorte van jullie kindje de erkenning in orde brengen.
- Mutualiteit
  Indien je niet aangesloten bent bij een mutualiteit, kan je dit best in orde brengen of op voorhand een afspraak maken met de sociale dienst om samen de mogelijkheden te bekijken.
- Hospitalisatieverzekering
  Je vraagt best op voorhand na welke tussenkomst zij bieden, dit kan belangrijk zijn in de kamerkeuze die je maakt.
- Aanvraag geboortepremie
- Kinderopvang
- Thuishulp na de bevalling:
  - vroedvrouw aan huis
  - kraamhulp
  - opvoedingsondersteuning

DIENST ZINZORG EN PASTORALE

Heb je behoefte aan een extra luisterend oor? Je kan beroep doen op de medewerkers van de dienst 'Zinzorg & Pastoraal' voor een gesprek, in een sfeer van veiligheid en vertrouwen, over wat je bezighoudt en de vragen die daaruit voortvloeien. Als dienst bieden we professionele begeleiding op het vlak van zingeving en levensbeschouwelijke overtuiging. Vraag info aan de vroedvrouw die voor jou de dienst zinzorg en pastarole contacteert.

PSYCHOLOOG

Soms verloopt de zwangerschap moeilijk: angst, ongeplande zwangerschap, familiale en/of sociale problemen, negatieve gevoelens, … Dit zijn situaties waarvoor psychologische begeleiding aangewezen kan zijn. Hiervoor werken we samen met een psychologe, opgeleid voor alle problemen rond zwanger worden, zwanger zijn en bevallen.
Afspraken kunnen gemaakt worden via de polikliniek. Aarzel niet om hierover te spreken met je arts of vroedvrouw: zij staan klaar om je te helpen.

KIND & GEZIN

Kies je ervoor om je te laten begeleiden door K&G, dan zal je na je verblijf in het ziekenhuis gecontacteerd worden door een medewerker van K&G.

Een keer per week komt deze medewerker contactgegevens ophalen van pas bevallen mama's die wensen gebruik te maken van hun dienstverlening.

Wil je graag een thuisbezoek? Laat het dan zeker weten aan de vroedvrouw. Deze dienstverlening is volledig gratis.

Meer informatie over Kind & Gezin vind je op www.kindengezin.be

NAAR HUIS

POSTNATALE KINE

Op weekdagen komt een kinesitherapeut langs op de kamer om je informatie te geven over mogelijke postnatale oefeningen.

POSTNATALE THUISZORG

Door de korte verblijfsduur op de materniteit is professionele opvolging voor de moeder en baby sterk aanbevolen tijdens de eerste dagen na ontslag uit het ziekenhuis.

Als patiënt heb je de vrije keuze om hiervoor beroep te doen op:

- vroedvrouw vanuit ons ziekenhuis: WOMAMA of
- zelfstandige vroedvrouw of
- huisarts

Als je kiest voor een vroedvrouw van het Heilig-Hartziekenhuis, dan zal de vroedvrouw bij je langskomen op dag 4, dag 5 en dag 9 bij een gewone bevalling en op dag 6, dag 7 en dag 10 bij een keizersnede. Zo nodig kunnen er steeds bijkomende afspraken gemaakt worden.
Dit huisbezoek valt onder de derdebetalers regeling (betaling wordt rechtstreeks geregeld met uw ziekenfonds). Er is enkel een opleg voor vervoer- en materiaalonkosten, waarvoor je een factuur van het ziekenhuis zal ontvangen. Dit is een minimaal bedrag.

Inlichtingen: 03 491 22 74 (op weekdagen tussen 12u30 en 16u30) of 03 491 21 85

FACTURATIE

Wat kan je verwachten wanneer de factuur in de bus valt? Ongeveer een 6-tal weken na je behandeling in het ziekenhuis bezorgen wij je (of jouw verzekering) de factuur. De factuur bevat een aantal wettelijk bepaalde rubrieken.

1. Verblijfskosten: kosten die rechtstreeks verband houden met het ziekenhuisverblijf, zoals o.a. gebruik van kamer en bed. Je betaalt hiervoor slechts een klein persoonlijk aandeel.
2. Forfaitair aangerekende kosten: forfaitaire bedragen, ook als je geen gebruik hebt gemaakt van deze diensten.
3. Apotheekkosten: de geneesmiddelen, implantaten, prothesen, niet-implanteerbare medische hulpmiddelen, enz.
4. Honoraria zorgverleners: honoraria voor geleverde prestaties.
5. Andere leveringen: o.a. bloed, gipsmateriaal, enz.
6. Diverse kosten: niet-medische producten en diensten waarvan je gebruik kan maken.

Je kan als patiënt een aantal keuzes maken die een belangrijke invloed hebben op de uiteindelijke kostprijs van uw ziekenhuisopname.

KAMERKEUZE

Het type kamer dat je kiest voor je verblijf in het ziekenhuis is bepalend voor de kostprijs van de ziekenhuisopname. Op een tweepersoonskamer betaal je enkel het remgeld.
Op een eenpersoonskamer betaal je per dag een kamersupplement en rekenen de artsen ereloonsupplementen op hun honoraria.

ZIEKENFONDS EN VERZEKERING

Jouw ziekenfonds betaalt een groot deel van de kosten voor jouw medische behandeling rechtstreeks aan het ziekenhuis. Als patiënt moet je enkel het remgeld zelf betalen. Indien je recht hebt op een verhoogde tegemoetkoming van het ziekenfonds, dan houden wij daar automatisch rekening mee op de factuur.
Indien je niet in orde bent met het ziekenfonds moet je alle kosten zelf betalen.
Heb je een bijkomende hospitalisatieverzekering, dan regelen wij de factuur rechtstreeks met hen indien we een betalingsverbintenis hebben ontvangen.

Heb je nog vragen over de factuur?
Contacteer de facturatiedienst: 03 491 27 11 of facturatie@hhzhlier.be.

SAMEN VOOR EEN VEILIGE BEHANDELING!

Dagelijks staan al onze medewerkers in voor een kwaliteitsvolle en veilige zorg. Maar ook onze patiënten kunnen meehelpen aan hun veiligheid in het ziekenhuis. Hier vind je enkele tips. Heb je nog vragen? Aarzel dan niet ze te stellen aan de verpleegkundige of arts van de afdeling.

IDENTIFICATIE

Bij opname in het ziekenhuis krijg je een identificatiebandje met je naam, voornaam en geboortedatum. Controleer zelf of alle gegevens op het bandje correct zijn. Denk eraan:

- Draag steeds het identificatiebandje.
- Zeg spontaan wie je bent en toon je identificatiebandje.
- Zorgverleners zullen vragen naar je naam, voornaam en geboortedatum. Dat kan wat raar overkomen, maar is erg belangrijk om fouten te vermijden.
- Vraag een nieuw identificatiebandje wanneer je bandje werd afgedaan of de gegevens niet meer leesbaar zijn.

Dit geldt ook voor je baby!

VALLEN

Een valpartij is snel gebeurd. Als je rekening houdt met volgende tips, voorkom je een hoop last:

- Stap nooit op kousen. Draag steeds gesloten schoenen die goed aansluiten en die niet glijden.
- Kom traag recht uit bed, onderzoekstafel of stoel om duizeligheid te voorkomen. Sta eerst korte tijd goed recht voor je begint te stappen.
- Let op voor gladde, natte vloeren, obstakels of rondslingerend materiaal.
- Zorg voor voldoende verlichting in je directe omgeving.
- Vraag onze hulp als je je onzeker voelt, ook met betrekking tot je baby.
- Het bedje van je baby staat op wieltjes. Zet deze steeds vast.
- Laat je baby nooit alleen op het verzorgingskussen.

COMMUNICATIE MET ZORGVERLENERS

Overleg je met een van onze zorgverleners, zoals je arts of een vroedvrouw, bereid je dan goed voor:

- Vraag uitleg als je iets niet begrijpt.
- Zet jouw vragen op papier en bespreek ze.
- Vraag gerust naar een folder over de betreffende ingreep of onderzoek.
- Neem gerust iemand mee naar het gesprek, twee horen altijd meer dan één.

MEDICATIE

Wanneer de vroedvrouw medicatie toedient aan jou of jouw baby zullen ze je uitleggen over welke medicatie het gaat en waarom deze wordt toegediend.

- Controleer de geneesmiddelen die je krijgt.
- Stel vragen als er onduidelijkheden zijn.

HANDHYGIËNE

Samenwerken aan een goede handhygiëne voorkomt ziekenhuisinfecties. Onze zorgverleners ontsmetten hun handen, vooraleer ze jou en je baby verzorgen. Als ze het een keer vergeten, mag je hen er gerust op wijzen. Ook je eigen hygiëne en die van je bezoekers is belangrijk. Handen wassen doe je best:

- Wanneer je handen zichtbaar vuil zijn
- Vóór en na de maaltijd
- Na gebruik van het toilet
- Na hoesten, niezen of snuiten
- Je mag ook gebruik maken van de handontsmetting. Vraag advies aan je vroedvrouw of arts.

PIJN

Wees je bewust van de noodzaak dat pijn goed behandeld moet worden. Pijn is geen taboe, erover praten zal je helpen!
Pijn is meetbaar. Aarzel niet om je behandelende arts en/of de verpleegkundige hierover te bevragen. Je kan nooit een fout cijfer geven, het gaat om de pijn die jijzelf ervaart. Goede pijncontrole zorgt ervoor dat je pijn niet hoeft te verbijten. Uit je pijn!

Ook een baby kan pijn hebben. Wanneer je de indruk hebt dat je baby pijn heeft of zich ongemakkelijk voelt, verwittig dan een vroedvrouw. Het kan zijn dat bepaalde onderzoeken of behandelingen pijn met zich meebrengen. Deze pijn proberen we zo goed mogelijk te voorkomen en/of behandelen.

PREVENTIE VAN DOORLIGWONDEN

Wanneer je langere tijd opgenomen bent in het ziekenhuis, bestaat de kans dat je een doorligwonde krijgt. Om dit te vermijden, hou je best volgende tips in het achterhoofd:

- Neem in bed en in de zetel regelmatig een andere houding aan of vraag hiervoor hulp aan de verpleegkundige. Zorg ervoor dat je niet onderuit schuift!
- Spreek verpleegkundigen aan als je niet op een droge en gladde onderlaag ligt/zit.
- Eet en drink voldoende.
- Verwittig de verpleegkundige als je huid rood wordt en pijnlijk/schraal aanvoelt.
- Zorg dat je baby tijdig een nieuwe pamper krijgt.
- Zorg ervoor dat de navelklem niet op de huid drukt.

VOORZORGEN VOOR EEN VEILIGE OPERATIE/KEIZERSNEDE

Je kan je samen met je zorgverleners goed voorbereiden op een veilige operatie door je goed te laten informeren:

- Bespreek met je arts of vroedvrouw het verloop van de operatie.
- Vraag vanaf wanneer je nuchter moet zijn.
- Verwijder juwelen, haarspelden, lenzen, bril, tandprothesen, piercings, make-up, hoorapparaten….

ORGANISATIE VAN DE GANGEN

Laat geen onnodige spullen achter op de gang. Als het toch niet anders kan, zet dan buggy's, rolstoelen, karren, kinderstoeltjes,… aan dezelfde kant van de gang.

VERLOREN VOORWERPEN

Niets vergeten in te pakken?
Kijk goed na dat je niets vergeet in de badkamer, kasten, het stopcontact,…

TEVREDENHEIDSENQUETE

Uw mening telt! Help ons de zorg verbeteren.

Twee maal per jaar meten we de tevredenheid van onze patiënten.
Jouw mening is belangrijk om onze zorg verder te kunnen optimaliseren.
Wie gedurende korte of lange tijd opgenomen werd in ons ziekenhuis, kan dus een tevredenheidsenquête krijgen.

Het invullen van de vragenlijst is vrijwillig en anoniem. Wel of niet deelnemen heeft bijgevolg geen enkele invloed op de behandeling die je krijgt, noch de relatie met onze zorgverleners.

Om de antwoorden niet te laten beïnvloeden mogen ziekenhuismedewerkers hier niet mee helpen.

Na het invullen van deze vragenlijst kan je hem in de daarvoor voorziene brievenbus deponeren.

Alle gegevens worden strikt vertrouwelijk behandeld.

CONTACTGEGEVENS

TELEFOONNUMMERS

Heilig-Hartziekenhuis	03 491 23 45
verloskwartier	03 491 22 75
materniteit	03 491 21 85
neonatologie	03 491 22 70
spoedgevallen	03 491 23 44
kiné	03 491 27 86
sociale dienst	03 491 37 81
consultatie vroedvrouwen	03 491 22 74
thuiszorg vroedvrouwen womama	03 491 22 74

EMAILADRESSEN

sociale.dienst@hhzhlier.be
ombudsdienst@hhzhlier.be

WEBSITES

www.heilighartlier.be
www.bevalleninlier.be
www.vvog.be (brochure keizersnede)
www.kindengezin.be
www.vroedvrouwen.be
www.berrefonds.be