

# Begeleiding zwangerschap en bevallen in Bernhoven



Je gaat in het ziekenhuis bevallen onder verantwoordelijkheid van een gynaecoloog. In deze folder lees je informatie over de algemene gang van zaken bij de zwangerschapscontroles en de bevalling in het ziekenhuis.

Polikliniek gynaecologie: 0413 - 40 19 34  
Afdeling verloskunde: 0413 - 40 35 20

## Waarom beval je in het ziekenhuis?

Je hebt een medische indicatie voor een ziekenhuisbevalling. Dit betekent niet dat er grote problemen verwacht worden, maar wel dat specialistische begeleiding nodig is om je zwangerschap goed te laten verlopen. Hoewel de sfeer in het ziekenhuis anders is dan thuis, doen wij ons best om het zo prettig mogelijk voor je te maken. Je kunt zelf een belangrijke rol spelen door je wensen en verwachtingen met je arts of verloskundige te bespreken. Zo zorgen we samen voor een comfortabele en veilige bevalling.

## Het verloskundige team

Gedurende je zwangerschap en tijdens de bevalling word je begeleid door ons verloskundige team. Dit team bestaat uit gynaecologen, verloskundigen die in het ziekenhuis werken, verpleegkundigen en poli-assistenten. Wie er bij je bevalling aanwezig is, hangt af van het moment van de bevalling.

## Gynaecologen

- Mw. N. Alers
- Mw. T. Dijkstra
- Mw. J. van der Heyden
- Mw. M. Hessel
- Mw. I. Kools
- Mw. B. Mengerink
- Mw. L. Muller
- Mw. A. Oei
- Mw. A. Schreuder
- Mw. M. Verwij
- Dhr. J. Vollebergh

# Zwangerschap

## Poliklinische controles

De controles op de polikliniek worden steeds door dezelfde gynaecoloog uitgevoerd. Tijdens vakanties kan het zijn dat een andere gynaecoloog deze taak overneemt. Tot de 24 weken van je zwangerschap kom je elke drie à vijf weken voor controle, daarna om de drie weken, daarna om de twee weken en in de laatste maand elke week. Als er een reden is, word je vanzelfsprekend vaker gecontroleerd.

Tijdens de zwangerschapscontrole meld je je altijd eerst bij de poli-assistente. Zij controleert elke keer je bloeddruk, gewicht en urine. De gynaecoloog beoordeelt de groei en ligging van je kindje en luistert naar de harttonen. Andere standaardactiviteiten zijn:

- Wanneer je ongeveer 12 weken zwanger bent, worden enige buisjes bloed afgenomen voor bepaling van de bloedgroep, Hb (ijzergehalte) en antistoffen tegen geelzucht, syfilis, HIV en eventueel rode hond.
- Bij een zwangerschapsduur tussen de 18 en 22 weken mag elke zwangere een 20-weeken echo laten verrichten. Een 20-weeken echo is een uitgebreid echoscopisch onderzoek bedoeld om aangeboren afwijkingen op te sporen. Dit onderzoek wordt ook wel structureel echoscopisch onderzoek (SEO) genoemd.

## Echo

Als het nodig is, wordt er een echo gemaakt. Hiermee wordt gekeken naar de groei en ligging van je kindje, de placenta en de hoeveelheid vruchtwater. Deze echo is niet bedoeld om aangeboren afwijkingen op te sporen.

Een echo (echografie) is een onderzoek waarbij hoogfrequente geluidsgolven organen zichtbaar maken op een beeldscherm. Dit kan een inwendige echo zijn (via de vagina) of een uitwendige echo (via de buikwand). In de eerste drie maanden wordt meestal gekozen voor een inwendige echo, omdat de zwangerschap dan beter zichtbaar is. Na 3 maanden is je kindje groot genoeg om via de buik te beoordelen.

## Zwangerschapsgymnastiek

Vooraf bij een eerste zwangerschap weet je vaak niet goed wat je te wachten staat bij de bevalling. Een goede voorbereiding kan zijn het volgen van zwangerschapsgymnastiek (prenatale gymnastiek). Tijdens de bijeenkomsten leer je ontspanningsoefeningen en krijg je informatie over wat je kunt verwachten rondom de bevalling.

Na de bevalling kun je vaak deelnemen aan postnatale gymnastiek. In een aantal bijeenkomsten worden je conditie, houding en spierkracht van vóór de zwangerschap weer opgebouwd. Vaak bestaat de groep voor postnatale gymnastiek uit mensen die ook samen de prenatale gymnastiek hebben gevolgd. Voor meer informatie en aanmelding kun je contact opnemen met de Stichting Thuiszorg in jouw regio.

Andere mogelijkheden voor gymnastiek zijn bijvoorbeeld zwangerschapsyoga en zwangerschapswemmen. Voor het zwemmen zijn er soms speciale faciliteiten voor zwangeren.

## Kraamzorg

Bevallen in het ziekenhuis betekent niet dat je de kraamperiode in het ziekenhuis doorbrengt. Als de bevalling zonder complicaties is verlopen en je kind is gezond, ga je na de bevalling gewoon naar huis. Thuis is deskundige hulp gewenst. Deze hulp wordt geleverd door kraamverzorgsters van bijvoorbeeld de Stichting Thuiszorg of een particulier bureau. De hulp die geboden wordt, hangt af van je verzekering en gezinssituatie. Als je twijfelt of iets onduidelijk is, kun je contact opnemen met je zorgverzekeraar. Het is verstandig om kraamzorg al in de derde maand van je zwangerschap aan te vragen.

6 weken na de bevalling word je voor de nacontrole op de polikliniek verwacht. In een gesprek met de gynaecoloog wordt de gang van zaken tijdens de zwangerschap en de bevalling besproken. Zo nodig wordt er een inwendig onderzoek gedaan.

## Wanneer naar het ziekenhuis?

Niet elke bevalling begint op dezelfde wijze. Vaak heb je al dagen of weken tevoren regelmatig samentrekkingen van de baarmoeder. Soms ook al wat afscheiding.

Je moet naar het ziekenhuis komen als:

- De weeën elkaar elke 5 à 10 minuten opvolgen, steeds heftiger worden en gepaard gaan met lage rugpijn en onderbuikspijn.
- De vliezen breken en je spontaan vocht verliest (ook al zijn er geen weeën).
- Je bloed verliest.
- Je je zorgen maakt, bijvoorbeeld omdat je buikpijn hebt of minder leven voelt.
- Je arts iets anders met je afgesproken heeft, dat speciaal voor jou bedoeld is.
- Als je niet zeker weet of je nu wel of niet naar het ziekenhuis moet komen, kun je natuurlijk ook altijd even telefonisch overleggen. Omdat je al in het ziekenhuis onder controle bent, hoeft je niet eerst de huisarts of verloskundige te bellen. Zo nodig kun je altijd even langs komen om te laten beoordelen of opname al nodig is. Het is prettig als je eerst belt voordat je naar het ziekenhuis komt, je komst kan dan voorbereid worden.  
Telefoonnummer: 0413 - 40 35 20

## Wat neem je mee?

### Voor jezelf

- Verzekeringpapieren en geldig identiteitsbewijs.
- Bloedgroepkaartje.
- T-shirt of kort nachthemd voor tijdens de bevalling.
- Indien van toepassing; contactlensbenodigdheden en/of reservebril.
- Toiletpullen om je na de bevalling op te frissen (zeep, kam, tandenborstel en tandpasta).
- Nachtkleding, ondergoed, stevige (voedings)BH, ochtendjas en sloffen, nodig voor eventuele opname na de bevalling.
- Fototoestel en/of filmcamera (met opgeladen batterij!).
- Ter ontspanning bijvoorbeeld een spelletje, boek, muziek of tijdschrift.
- Gemakkelijke wijde kleding voor naar huis gaan.

Neem bij een opname of polikliniekbezoek altijd een actueel overzicht mee van de medicijnen die je gebruikt. Dit overzicht kun je ophalen bij je apotheek.

Als de arts medicatie wil voorschrijven, kan hij of zij in het overzicht zien welke medicijnen je al gebruikt. Zo voorkomen we dat je medicijnen krijgt die niet goed samengaan.

Het overzicht van jouw medicijnen heet een actueel medicatieoverzicht. Dit wordt ook wel AMO genoemd. Lees op [deze pagina](#) de veel gestelde vragen over het AMO.

### Voor je kind

Tijdens het verblijf van je kind in het ziekenhuis draagt je kind zijn/haar eigen kleertjes. Je hebt de maxicosi alleen nodig voor de dag dat je kind naar huis gaat. Wil je de maxicosi, pas meenemen op de dag van het ontslag?

### Foto- en video-opnamen

Vanwege de concentratie en privacy van het personeel zijn voor het maken van foto's en video-opnamen tijdens de bevalling een aantal regels opgesteld:

- Op voorwaarde dat het medisch handelen niet belemmerd wordt, mogen foto's gemaakt worden zowel in de verloskamer als in de operatiekamer.
- Het is niet toegestaan een beroepsbeoefenaar te fotograferen zonder zijn/haar toestemming.
- In de operatiekamer mogen géén video-opnamen gemaakt worden.
- Je mag video-opnamen maken op de verloskamer als: hierdoor het medisch handelen niet gehinderd wordt; de opnamen niet te lang duren, alleen momentopnamen zijn toegestaan; de situatie niet acuut is; er geen andere apparatuur bij nodig is (lampen, statief ed.); medewerkers uit beeld blijven.

## Bevalling

### Waar moet je naar toe?

Je gaat het ziekenhuis binnen via de hoofdingang. Deze ingang is dag en nacht geopend. Je meld je bij de portier.

### Gang van zaken

Tijdens de bevalling word je begeleid door de dienstdoende gynaecoloog of ziekenhuisverloskundige en één of twee verpleegkundigen. Soms is ook de kinderarts op de achtergrond aanwezig. Gedurende de fase op de verloskamer wordt de conditie van jou en je kind nauwlettend in de gaten gehouden. Regelmatig worden de harttonen van je kind gecontroleerd met behulp van een CTG-apparaat. Soms is extra bewaking nodig. In dat geval wordt er een draadje op het hoofdje van je kind bevestigd om de harttonen continu te kunnen registreren.

Jouw temperatuur, pols en bloeddruk worden gecontroleerd. De weeënactiviteit en de vordering van de bevalling worden beoordeeld door middel van uit- en inwendig onderzoek.

## Houding tijdens de bevalling

Tijdens de bevalling bepaal jij zelf welke houding voor jou het prettigst is. Het verlosbed is verstelbaar, zodat verschillende posities mogelijk zijn, waaronder een zittende houding. De meeste vrouwen brengen hun kind in een halfzittende houding ter wereld.

## Bevalbad

Het is mogelijk om in het ziekenhuis te bevallen in een bevalbad, of in ieder geval de weeën op te vangen in een bevalbad. Hoe dit precies werkt, lees je in de aparte informatiefolder [folder over het bevalbad](#) op onze website.

## Pijnstillers

Een bevalling gaat bijna altijd gepaard met pijn. Hoeveel last je van die pijn hebt, is niet te voorspellen en hangt van veel factoren af. De meeste vrouwen kunnen de baringspijn goed opvangen, onder andere door ontspannings- en ademtechnieken. Soms is een pijnstiller nodig. Dit kan variëren van een tablet, injectie tot een ruggenprik (epidurale verdoving). Als de pijn voor jou ondraaglijk wordt, kun je gerust om een pijnstiller vragen. In overleg met de arts en/of verloskundige wordt dan gekeken wat mogelijk is.

## Kunstverlossing

Niet altijd verloopt de bevalling vanzelf. Wanneer de baring te lang duurt voor jou en je baby, of als de conditie van je baby, blijkens het harttonenpatroon, in gevaar komt, kan het nodig zijn om de bevalling een handje te helpen. Afhankelijk van de situatie kiest de gynaecoloog voor een zuignap- (vacuüm) of tangverlossing (forceps). Als het nodig is om een knip te zetten, krijg je een verdoving. Het kan ook voorkomen dat je baby met een keizersnede (sectio caesarea) ter wereld komt. Een keizersnede wordt uitgevoerd op de operatiekamer, meestal onder plaatselijke verdoving (ruggenprik) of soms onder volledige narcose. In de meeste gevallen mag je partner bij de keizersnede aanwezig zijn. Een kinderarts is op de operatiekamer aanwezig voor de eerste controle van je baby. Je baby blijft, samen met je partner, bij jou op de operatiekamer totdat je weer terug kunt naar de afdeling. Soms is het nodig om je baby eerst ter observatie op de kinderafdeling op te nemen.

## Na de geboorte

Direct na de geboorte krijgt je baby op je buik gelegd. Dit is het eerste echte moment van kennismaking! Je partner of jij mag de navelstreng doorknippen.

Bij een eventuele knip of scheurtje zal de arts of verloskundige onder plaatselijke verdoving de hechtingen maken. Daarna wordt je baby nagekeken om te controleren of alles goed is. Je baby krijgt vitamine K toegediend, via druppels in de mond of een injectie. Vitamine K is belangrijk voor de bloedstolling.

Daarna wordt je baby aangekleed. Als je borstvoeding wilt geven, kun je de baby aanleggen en krijgt je hierbij hulp van de verpleging. Vervolgens wordt je gewassen of kun je douchen, als je daar klaar voor bent. Als jij en je baby in een verschoond bed liggen, rijdt de verpleegkundige je naar je kamer. Daar kun je je familie bellen en ontvangen. Je krijgt iets te drinken en het eerste beschuitje met muisjes.

## Wat gebeurt er met de placenta?

De placenta wordt altijd gecontroleerd op compleetheid. In sommige gevallen wordt de placenta naar het laboratorium gebracht voor nader onderzoek. Gewoonlijk worden placenta's bewaard en ingevroren om later samen met ander ziekenhuisafval te worden verwijderd. Als je een andere bestemming voor de placenta wenst, laat het ons dan weten.

## Na de bevalling

### Verblijf op de kraamafdeling

Als er geen bijzonderheden zijn, blijf je maximaal 24 uur met je kind op de afdeling Verloskunde ter observatie. Bij een medische indicatie voor het kraambed blijf je enkele dagen op de afdeling Verloskunde. In deze periode wordt bekeken wanneer je naar huis mag. Een medische indicatie kan bijvoorbeeld zijn: fors bloedverlies, een kunstverlossing, een stuitbevalling bij een eerste baring of een vastzittende placenta. Er kan ook een medische indicatie voor je kind zijn, wat betekent dat je kind opgenomen wordt op de couveuse- of kinderafdeling. Je ontvangt dan van de verpleegkundige van deze afdeling informatie over de gang van zaken. Ook spreek je met hen af wanneer je je kind komt bezoeken en voeden. Op de afdeling Verloskunde lig je op een één- of driepersoonskamer. Je kind ligt in een wieg naast je bed, tenzij opname op de kinderafdeling noodzakelijk is.

### Geel zien

Het komt voor dat baby's vlak na de geboorte geel zien. Dit wordt veroorzaakt doordat de lever nog niet helemaal optimaal functioneert. Als dit bij je baby het geval is, wordt je baby (in het wiegje) onder een speciale lamp gelegd. Het geel zien vermindert dan.

### Borstvoeding

Het eerste uur na de bevalling is de zuigreflex van je baby erg sterk. Dit is dan ook het beste moment om je baby voor de eerste keer aan te leggen. Na de eerste dag moet je baby minimaal 6 à 7 keer per dag aan de borst drinken. Als je baby vaker wil drinken, mag dat. Vaak aanleggen stimuleert het op gang komen van de voeding. Er zijn geen vaste voedingstijden. Je baby geeft zelf aan wanneer hij of zij honger heeft.

De verpleegkundige biedt je hulp en ondersteuning bij het geven van de voeding. Bij vragen kun je altijd bij hen terecht.

### Flesvoeding

De eerste dag na de bevalling zal je baby veel slapen om uit te rusten van de bevalling. Als je je baby flesvoeding gaat geven, krijgt hij of zij binnen drie uur na de geboorte het eerste flesje. De meeste baby's beginnen met 6 à 7 voedingen van 15 cc per dag. Deze hoeveelheid wordt dagelijks opgevoerd met 5 à 10 cc, tot 100 cc per voeding. Op advies van de kinderarts kan het aantal voedingen en de hoeveelheid variëren.

### Hielprik

De vierde dag na de geboorte krijgt je baby thuis of in het ziekenhuis een hielprik. Er wordt dan een beetje bloed afgenomen om te controleren op aangeboren ziekten. Als

er afwijkingen worden gevonden, krijg je binnen drie weken bericht. Als je niets hoort, is alles in orde!

## Naar huis, of nog niet?

De dag na de bevalling wordt, indien nodig, bloed geprikt om het ijzergehalte in je bloed te bepalen. Als de uitslag goed is en de bevalling goed verlopen is, mag je naar huis. Als dat nodig is, onderzoekt de kinderarts je baby en beoordeelt of je baby ook mee naar huis kan. Bij een kunstverlossing moet je soms een paar dagen langer in het ziekenhuis blijven. Bij een keizersnede is dat meestal 24-48 uur. Soms kun jij wel met ontslag, maar mag je baby nog niet naar huis, bijvoorbeeld als je baby geel ziet of nog te klein is. In dat geval kun je je kraambed nog een aantal dagen in het ziekenhuis doorbrengen. Voor vertrek naar huis neem je contact op met de verloskundige of de huisarts. Zij verzorgen de controle thuis. Je krijgt overdrachtspapieren mee voor de verloskundige of huisarts en de kraamzorg. Hierin staat hoe de bevalling verlopen is en hoe het met je baby gaat. Als je thuis nog medicijnen moet gebruiken, krijg je hiervoor een recept. Het vervoer naar huis kan met een gewone personenauto plaatsvinden.

## Nacontrole

6 weken na de bevalling wordt je voor de nacontrole op de polikliniek verwacht. In een gesprek met de gynaecoloog wordt de gang van zaken tijdens de zwangerschap en de bevalling besproken. Zo nodig wordt er een inwendig onderzoek gedaan.

## Tips voor thuis

### Aanmelden kraamzorg

Er zijn verschillende kraamzorgbureau's actief in de omgeving. In overleg met je ziektekosten verzekering kun je een keuze maken voor een van deze bureau's.

- **Welkom Kraamzorg**  
Aldetiendstraat 23  
5402 ZC UDEN  
0900 - 22 000 66 (lokaal tarief)  
[kraamzorgservice@welkomkraamzorg.nl](mailto:kraamzorgservice@welkomkraamzorg.nl)  
[www.welkomkraamzorg.nl](http://www.welkomkraamzorg.nl)

#### Werkgebied in en rondom:

Boxmeer, Cuijk en Venray  
Wijchen  
Den Bosch, Oss  
Meerijstad  
Uden

- **VDA**
- **PVG**
- **Zorgboog**
- **Regio Helmond en omgeving**  
Zorgboog

## Geboorte-aangifte

Na de geboorte moet de baby aangegeven worden bij:

1. Burgerlijke stand  
De aangifte moet plaatsvinden binnen 3 dagen na de geboorte of binnen 2 werkdagen als er een weekend of feestdag tussen zit. Dit moet gebeuren in de gemeente waar je kind geboren is, dat betekent dus dat je je meld bij het gemeentehuis van Uden: lees [hier](#) hoe de geboorteaangifte in zijn werk gaat.  
  
Gemeentehuis Maashorst, afdeling Burgerlijke Stand  
Markt 145  
5401 EZ UDEN  
Open: maandag - dinsdag : 8.30 - 13.00 uur  
woensdag: 8.30 - 17.00 uur  
donderdag: 8.30 - 19.30 uur  
vrijdag: 8.30-13.00 uur
2. Ziektekostenverzekering van de kostwinner  
Dit kan meestal telefonisch.

## Literatuur

Er wordt veel geschreven in boeken en tijdschriften over zwangerschap, bevalling, borstvoeding en babyverzorging. Daarom hier geen lijstje met aanbevolen literatuur maar het advies om zelf eens te gaan neuzen in bibliotheek, boekhandel of internet.

## Heb je nog vragen?

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze gerust.

- Telefoonnummer Kraamafdeling / Verloskunde 0413 - 40 35 20
- Telefoonnummer Polikliniek gynaecologie: 0413 - 40 19 34