



Na de bevalling

Gefeliciteerd!

Van harte gefeliciteerd met de geboorte van jullie kindje. Na de geboorte zijn er een aantal dingen waar jullie aan moeten denken. Meer hierover is te lezen in deze folder.

In JIJWIJ werken alle geboortezorgverleners in de Peelregio samen: verloskundigen, gynaecologen, de kraamzorg, maar ook anesthesisten, echoscopisten en kinderartsen. WIJ stemmen onze zorg nauwkeurig af op jouw persoonlijke omstandigheden, voorkeuren en wensen. WIJ bieden jou de beste en veiligste begeleiding voor, tijdens en vlak na je zwangerschap.

Aangifte doen

- Binnen drie dagen na de geboorte van je kindje (hierbij geldt het weekend als één dag) moet (juridisch) de vader of de persoon die bij de bevalling aanwezig was aangifte doen bij de burgerlijke stand in de geboorteplaats van je kindje.
- Aan de aangifte zijn geen kosten verbonden. Wil je echter een kopie van de geboorteakte (bijv. voor het fotoboek), dan zijn hier wel kosten aan verbonden.
- Bij de aangifte moet je een legitimatiebewijs (paspoort, Europese identiteitskaart of rijbewijs) meenemen. Tevens zal bij de geboorteaangifte worden gevraagd naar jullie trouwboekje (indien getrouwd) of de papieren van erkenning.
- Het is mogelijk om digitaal aangifte te doen in het ziekenhuis per juli 2018.

Aanmelden bij de ziektekostenverzekeraar

- Voor het correct afwickelen van de administratieve en financiële zaken is het van belang dat je je kindje zo snel mogelijk aanmeldt bij je ziektekostenverzekeraar. De meeste ziektekostenverzekeraars hebben bij de polis een mutatieformulier, waarvan je gebruik kunt maken.
- De registratie van je kindje in het ziekenhuispatiëntenbestand wordt automatisch via de afdeling geregeld.
- Mocht je nog vragen hebben over de registratie van je kindje dan kun je contact opnemen met de afdeling Opname en planning.

Overige instanties

Naast de burgerlijke stand en ziektekostenverzekeraar zullen er nog diverse andere instanties zijn waar je de geboorte van jouw kindje moet melden. Deze instanties zijn voor iedereen verschillend en worden dan ook niet specifiek genoemd.

Kraambed thuis

Als alles goed gaat breng je het kraambed thuis door. De verloskundige is eindverantwoordelijk in deze periode en zij wordt hierin ondersteund door de kraamverzorgende die onder andere de dagelijkse controles uitvoert.



Kraamzorg

De belangrijkste taak van de kraamverzorgende is de begeleiding en verzorging van jou en je kindje. Ze houdt de gezondheid en het herstel van jullie nauwlettend in het oog. Ze zorgt ervoor dat de hielprik en gehoorscreening uitgevoerd zullen worden.

Ze geeft voorlichting, begeleidt de voeding, zorgt voor hygiëne in slaapvertrekken en sanitaire ruimtes, ze draagt zorg voor de was van jullie

gezin en zal daarnaast ook licht huishoudelijke werkzaamheden doen. Ook de partner en eventuele andere broertjes/zusjes zullen hierbij betrokken worden en de nodige aandacht krijgen.

Verloskundige hulp

In de eerste 8-10 dagen komt de verloskundige regelmatig op huisbezoek. Tijdens het huisbezoek stelt de verloskundige een aantal vragen en geeft ruimte om te horen hoe het gaat. De lijst waarop alle controles vermeld staan wordt doorgenomen, en waar nodig worden medische handelingen verricht. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het verwijderen van de hechtingen of het wegen van jullie kindje.

Tussendoor is de verloskundige dag en nacht bereikbaar voor vragen en bij ongerustheid in het kraambed.

Klinisch kraambed

Indien je langer in het ziekenhuis moet blijven ga je naar de verpleegafdeling. Op de afdeling wordt gewerkt in wisselende diensten. Hierdoor zie je meerdere verpleegkundigen. We proberen om de zorg voor jou zoveel mogelijk door dezelfde verpleegkundigen te laten doen. Met jouw vragen en opmerkingen kun je bij hen terecht. Maak je wensen kenbaar.

In de meeste situaties kan jouw partner blijven slapen.

Gedurende je verblijf in het ziekenhuis dragen jij en je kindje een identificatiebandje. Dit bandje wordt om de pols gedragen en hierop staan je naam en geboortedatum. De verpleegkundige die aanwezig is bij de bevalling doet dit bandje bij jouw kindje om en is verantwoordelijk voor de identificatie. Aan jou wordt gevraagd de naam van jouw kindje te controleren. Zonder dit bandje mag je kindje de verloskamer niet verlaten.

Globale dagindeling



7.30 uur	De polsslag en temperatuur worden gecontroleerd en je wordt geholpen bij de verzorging van jullie kind.
7.30 uur	Een verpleegkundige helpt jou, indien nodig, bij de lichamelijke verzorging en maakt het bed op. Je krijgt eventueel je medicatie en het ontbijt wordt uitgedeeld.
8.30 uur	De verloskundige, gynaecoloog en/of kinderarts komen langs.
9.30 uur	Er wordt iets te drinken aangeboden.
12.00 uur	De broodmaaltijd wordt uitgedeeld. Een rustperiode tot 15.00 uur wordt geadviseerd.
14.30 uur	Gelegenheid tot oprispen en je wordt zo nodig verder verzorgd. De polsslag en temperatuur worden gecontroleerd. Er wordt iets te drinken aangeboden.
16.30 uur	De warme maaltijd wordt uitgedeeld.
20.00 uur	Je krijgt zo nodig hulp van een verpleegkundige bij de verzorging.
22.00 uur	Eventueel nog aanwezig bezoek wordt verzocht te vertrekken.

Bezoek

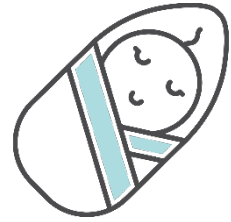
Op de gezinssuites gelden geen bezoektijden. Wel adviseren wij een rustperiode tussen 12.00 – 15.00 uur. Tevens advies maximaal 3 bezoekers per keer. De afdeling is beveiligd en kan niet zomaar worden betreden. Bezoek moet zich melden bij de verpleging via de intercom of bij jullie.

Je kind

Overdag en 's nachts is je kindje bij je op de kamer. Er staat een wiegje of couveuse naast je bed. Jouw kindje wordt om de drie uur gevoed. Bij borstvoeding, kun je op vraag voeden.

Belangrijk is wel dat je je kindje minstens 6x per dag aanlegt.

Alleen op medische indicatie wordt er bijvoeding gegeven.



Partner

Tijdens je verblijf in het ziekenhuis worden jij en jouw partner zoveel mogelijk bij de zorg van jullie kindje betrokken. Ben je te moe om dat te doen, dan mag je dit aangeven. Een zwangerschap en bevalling vergen nu eenmaal veel van jouw energie. De verpleegkundigen begrijpen dit en zullen de verzorging, waar nodig, van je overnemen.

Ontslag

Het tijdstip waarop je naar huis mag, is drie uur na de bevalling (dag en nacht). Indien jij of de baby voor observatie langer in het ziekenhuis moeten blijven, kan ontslag altijd na de observatieperiode. Ga je de volgende ochtend met ontslag dan is het tijdstip 9.30 uur. Ligt jouw kind voor langere tijd in de couveuse, dan is je verblijf in het ziekenhuis toch verbonden aan een maximaal aantal dagen.

Als je kindje langer moet blijven in het ziekenhuis.

Als je gezondheid het toestaat, word je op de derde dag na je opname een **gezonde kraamvrouw**. Dit betekent dat we de ziekenhuiszorg voor een deel overdragen aan de kraamzorgorganisatie en de verloskundigen uit de eerste lijn. De zorg wordt dus nog meer als thuis. De kraamverzorgster komt – in overleg – maximaal twee keer per dag langs in het Centrum voor Geboorte en Gezin. Ook komt de verloskundige uit de eerste lijn visite lopen.

Gebruik maken van alle faciliteiten

Als kraamvrouw mag je 28 dagen gebruik maken van alle faciliteiten van het Centrum voor Geboorte en Gezin. Je mag bij je kindje overnachten in de gezinssuite en je mag gebruik maken van alle maaltijden en drankrondes. Ook je partner mag blijven slapen en krijgt elke ochtend een ontbijt aangeboden. Overige maaltijden kan je partner afnemen tegen betaling. Dit noemen we rooming-in. Je blijft dan geregistreerd als opname gezonde moeder.

Eigen risico? Vraag het na!

Het is mogelijk dat de zorgverzekeraar het eigen risico in rekening brengt bij een volledig verblijf in het Centrum voor Geboorte en Gezin. Bij rooming-in is dat niet het geval. Wij adviseren je om je zorgverzekeraar te bellen over de mogelijkheden en vergoedingen. Wij vinden het vervelend als je achteraf voor onverwachte kosten komt te staan. Vergoedt de zorgverzekeraar een volledig verblijf in het Centrum voor Geboorte en Gezin niet en wil je geen kosten maken? Dan kunt je gebruik maken van rooming-in. Dit betekent dat jij óf je partner mag overnachten bij je kindje en een ontbijt krijgt aangeboden. Deze optie heeft geen effect op het eigen risico.

Hielprik

4-7 dagen na de bevalling krijgt je kindje de hielprik. In een laboratorium wordt dit bloed onderzocht op een aantal zeldzame, maar ernstige aandoeningen. Het onderzoek is belangrijk. Snelle opsporing van deze aandoeningen kan zeer ernstige schade aan de lichamelijke en geestelijke

ontwikkeling voorkomen of beperken. De aandoeningen zijn niet te genezen, maar wel goed te behandelen, bijvoorbeeld met medicijnen of een dieet.

De verpleegkundige en/of kraamverzorgende geeft je hierover nog informatie. Voor meer schriftelijke informatie kun je kijken op:

www.rivm.nl/hiehprik.

Gehoorscreening

In de eerste weken na de geboorte krijgt je kindje een gehoortest. Met deze test wordt gemeten of jouw kindje genoeg hoort om te leren praten. Een dag tevoren word je gebeld zodat je op de hoogte bent van het huisbezoek en krijg je het advies om je kindje, op de dag van de gehoorscreening, niet tevoren in bad te doen. Voor de gehoortest hoef je niets te betalen.

Vitamine K

Vitamine K is nodig voor een goede bloedstolling en mogelijk ook voor de aanmaak van botten. Pasgeboren kinderen krijgen na de geboorte extra vitamine K. Baby's die borstvoeding krijgen, hebben de eerste 12 weken 150 microgram aan vitamine K-druppels nodig.

Vitamine D

Een belangrijke basis is de ontwikkeling van een stevig skelet. Daarbij is vitamine D onmisbaar. Net als voor stevige tanden, trouwens. Vitamine D zorgt ervoor dat de mineralen calcium en fosfor goed worden opgenomen. En dat zorgt uiteindelijk voor die stevige botten en een gaaf gebit. Maar vitamine D speelt ook een rol bij de instandhouding van de weerstand en bij een goede spierwerking. Alle kinderen hebben tot hun 4e verjaardag extra vitamine D nodig. Het maakt niet uit of ze borst- of flesvoeding krijgen. In flesvoeding zit vitamine D, maar dit is niet altijd voldoende. Daarom wordt voor de zekerheid aangeraden om daarnaast dagelijks 10 microgram extra vitamine D te geven.

Kraamvrouw

Je kraamtijd is een periode van herstel die normaal gesproken een week of 6 duurt. Om het herstel goed te laten verlopen en deze periode ook een tijd van vreugde en geluk te laten zijn, willen wij je een aantal adviezen meegeven.

Lichamelijke inspanning en mobiliseren

Het uiteindelijke herstel is bij iedereen verschillend. Verschillend door de lichamelijke conditie aan het begin van de bevalling, de duur en de complexiteit van de bevalling, het ondergaan van een keizersnede en het wel of niet hebben van complicaties na de bevalling.

- Mobiliseren is van belang voor een goed herstel en om complicaties te voorkomen. Dit kun je, op geleide van het ervaren van vermoeidheid en/of pijn, langzaam uitbreiden. Rust nemen is ook belangrijk. Dit bevordert je genezing.
- Gedurende de eerste weken is het van belang dat je geen zware lichamelijke inspanningen levert (zwaar tillen, zwaar huishoudelijk werken, sporten). Luister naar je lichaam.

Dagelijkse verzorging

- Het is van belang dat je dagelijks een douche neemt.
- Zolang je helder rood bloed verliest, wordt *in bad* gaan afgeraden, als ook *seksueel contact* en *zwemmen*.
- Na de bevalling neemt het vaginaal bloedverlies geleidelijk af. Gemiddeld houdt het bloedverlies ongeveer 4-6 weken aan. Bij meer activiteit kan het bloedverlies soms even wat toenemen. De eerste menstruatie komt, als je geen borstvoeding geeft, meestal na 6-12 weken. Als je borstvoeding geeft, kan de menstruatie uitblijven, dit betekent niet dat je niet zwanger kunt worden! Bij twijfel over de hoeveelheid vaginaal bloedverlies is het belangrijk om contact op te nemen met de verloskundige.
- Spoel in deze periode je vulva/vagina 1-2 x daags schoon met water, bv een douchestraal; gebruik hierbij geen zeep.
- Gebruik spoelwater na iedere toiletgang. Was na iedere toiletgang je handen met zeep.
- Wij raden je aan om meerdere malen per dag je maandverband te verschonen. Bij voorkeur *geen tampons* gebruiken.

Wondverzorging

- De verloskundige en de kraamverzorgster zullen je controleren op een goede wondverzorging tijdens het kraambed.
- Pijn en/of zwelling horen bij de wond die je mogelijk hebt zoals een knip/scheur ter hoogte van de vagina of een keizersnede wond. Je kunt pijnstillers innemen, zoals paracetamol en zo nodig zal in overleg een NSAID als ibuprofen of diclofenac worden toegevoegd. Bij een knip of scheur kan het gebruik van ijs kompressen helpen.
- *Na vaginale bevalling*: hechtingen lossen vanzelf op, maar kunnen soms erg strak gaan zitten, zo nodig worden deze verwijderd door de verloskundige.
- Probeer goed en recht op de wond te gaan zitten, zodat vocht niet op kan hopen.
- Herstel van de wond duurt ongeveer 6 weken.
- *Na een keizersnede*: worden de hechtingen/nietjes maximaal op de 5^e dag na de keizersnede verwijderd.

- De wond kan met name aan de zijkant(en) een vervelend trekkend gevoel geven.
- Herstel van de wond duurt ongeveer 6 weken.
- Je kunt nog 6-12 maanden na de keizersnede een doof gevoel rond het litteken houden

Toiletgang

- Het is normaal dat de darmen pas weer na 4 tot 6 dagen op gang komen.
- Pers niet te hard.
- Bij obstipatie kunnen er laagdrempelig laxeremiddelen gebruikt worden. Vraag om advies.
- Plassen gaat mogelijk de eerste dagen moeizaam, ga regelmatig. Het mee laten lopen van de kraan en/of spoelen met lauw water tijdens het plassen kunnen hierbij helpen.

Anticonceptie

Let op: voordat je je menstruatie hebt, vindt de eisprong plaats. Je kan dus snel na de bevalling weer vruchtbaar zijn. Niet alle anticonceptie mag gebruikt worden tijdens de periode waarin je borstvoeding geeft. Denk samen goed na over eventuele anticonceptie. De website <http://www.anticonceptie.nl/> kan jullie wellicht, bijvoorbeeld via de vermelde zelftest, helpen met het maken van een keuze. Bij vragen kun je terecht bij de huisarts, verloskundige en/of gynaecoloog.

Het consultatiebureau

Het kraambed is afgesloten. Dat wil zeggen dat de verloskundige nu niet meer standaard komt controleren. Het consultatiebureau neemt de zorg van ons over in de week nadat wij het kraambed hebben afgesloten. Zij

zijn gespecialiseerd in de groei en ontwikkeling van kinderen. Wanneer je je kindje hebt aangegeven bij de gemeente, wordt er automatisch contact opgenomen met jullie. Indien nodig wordt er een huisbezoek afgesproken. Wanneer hiervoor geen indicatie is, wordt er een eerste controle gepland op het consultatiebureau. Na het eerste contact, adviseren wij om het consultatiebureau te raadplegen bij vragen. Zij hebben een 24-uurs hulpdienst.

De nacontrole

Ongeveer 5-6 weken na de bevalling zien we je graag op nacontrole. Indien het medisch noodzakelijk is dat je bij de gynaecoloog op nacontrole komt, heb je bij ontslag een afsprakenkaartje met de geplande nacontrole meegekregen. Indien je niet op nacontrole hoeft te komen bij de gynaecoloog dan mag je de controle plannen bij de verloskundigenpraktijk. Bel tijdig met de praktijk om een afspraak te plannen. Tijdens deze controle worden er een aantal vragen gesteld en op indicatie controles verricht. De verloskundige zorg wordt hiermee afgesloten.

Bekkenbodemspieroefeningen

Doe rustig aan, overhaast niets. Door de zwangerschap en bevalling zijn de spieren van jouw bekkenbodem en buik verslapt. We raden je aan na de bevalling oefeningen te doen.

Met bekkenbodemspieren verstaan we de spieren die van je stuitje naar het schaambeem en andere bekkenbeenderen lopen. Hierin liggen de kringsspieren van anus, vagina en urine-uitgang. Door het oefenen versterk je de bekkenbodemspieren waardoor de organen in het kleine bekken beter gesteund worden en onder andere blaasproblemen en verzakkingen voorkomen of wellicht opgeheven kunnen worden.

Houding: Rugligging, benen gebogen en licht gespreid.

Handeling:

- Trek de bekkenbodem aan alsof je een tampon wil omklemmen
 - Even vasthouden en ontspannen
 - 10 x herhalen.
- Span de bekkenbodem aan zonder buik- of bilspiieren aan te spannen.

Let op: De eerste dagen kan het moeilijk zijn om de bekkenbodemspieren actief aan te spannen. Blijf het regelmatig proberen, elke prikkel stimuleert om de bekkenbodem steviger te maken.

Zes weken na de bevalling kun je een lijst invullen om te beoordelen of jouw bekkenbodem voldoende functioneel/actief is (zie bijlage).

Autorijden

Er is in Nederland geen wetgeving als het gaat om autorijden na een bevalling of keizersnede. Wel staat er in de wet dat je 'geen gevaar op de weg mag veroorzaken'. Neem dus geen risico en laat je rijden wanneer je nog last hebt van duizeligheid of niet in staat bent een noodstop te maken.

Namens alle zorgverleners aangesloten bij JIJWIJ, samen in geboortezorg, wensen wij jullie veel geluk toe!

Totstandkoming

Deze folder is tot stand gekomen in samenspraak met alle zorgverleners aangesloten bij JIJWIJ.

<http://www.jijwij.nl/>

Bijlage 1

Houd uw bekkenbodem en bekken onder controle en voorkom klachten!

Deze lijst is bedoeld voor vrouwen die rond de zes weken geleden zijn bevallen. Met het invullen van de lijst proberen we klachten vroegtijdig te signaleren.

Naam: _____

Geb. datum : _____ e- mail adres: _____

Datum bevalling: _____ telefoonnummer: _____

Urineverlies

Veel vrouwen hebben tijdens de zwangerschap en/of na de bevalling klachten van ongewild urineverlies . Middels deze vragenlijst stellen we vast hoeveel last jij hiervan hebt. Probeer bij het invullen van deze vragenlijst terug te kijken op de afgelopen periode.

Hoe vaak heb je last van ongewild urineverlies?	Nooit	0
	Ongeveer 1x per week of minder	1
	2 tot 3x per week	2
	Ongeveer 1x per dag	3
	Meerdere keren per dag	4
	Continu	5

Hoeveel invloed heeft het ongewilde urineverlies op je dagelijks leven? Omcirkel 1 getal tussen de 0 (helemaal niet) en 10 (heel erg):

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

TOTAAL URINEVERLIES

Score: _____

Verlies ontlasting

Sommige vrouwen hebben last van ongewild verlies van ontlasting en/of windjes. Middels deze vragen lijst proberen stellen we vast hoeveel last jij hiervan hebt. Probeer bij het invullen van deze vragenlijst terug te kijken op de afgelopen periode.

Hoe vaak heb je last van ongewild verlies van ontlasting (dit kan zowel vaste als vloeibare ontlasting zijn)?	Nooit	0
	Ongeveer 1x per week of minder	1
	2 tot 3x per week	2
	Ongeveer 1x per dag	3
	Meerdere keren per dag	4
	Continu	5

Hoeveel invloed heeft het ongewild verlies van ontlasting invloed op je dagelijks leven? Omcirkel 1 getal tussen de 0 (helemaal niet) en 10 (heel erg):

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Hoe vaak heb je last van ongewild verlies van gas / windjes?	Nooit	0
	Ongeveer 1x per week of minder	1
	2 tot 3x per week	2
	Ongeveer 1x per dag	3
	Meerdere keren per dag	4
	Continu	5

Hoeveel invloed heeft het ongewild verlies van gas/windjes op je dagelijks leven? Omcirkel 1 getal tussen de 0 (helemaal niet) en 10 (heel erg):

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

TOTAAL VERLIES ONTLASTING Score: _____

Verzakingsklachten

Soms hebben vrouwen last van een drukkend gevoel op vagina en/of anus. Dit wordt ook weleens omschreven als een balgevoel of zwaar gevoel. Middels deze vragen lijst stellen we vast hoeveel last jij hiervan hebt. Probeer bij het invullen van deze vragenlijst terug te kijken op de afgelopen periode.

Voelde en/of zag je een vaginale uitstulping (balgevoel) tijdens uw zwangerschap?	Ja	5	Nee	0
Voelde en/of zag je een vaginale uitstulping (balgevoel) de afgelopen 2 weken?	Ja	3	Nee	0
Had of heeft jou moeder last van een verzakking (gehad)?	Ja	5	Nee	0
Verricht je regelmatig zwaar lichamelijk werk (tillen, bukken, lang staan)?	Ja	4	Nee	0

Hoeveel invloed hebben de verzakingsklachten op uw dagelijks leven? Omcirkel 1 getal tussen de 0 (helemaal niet) en 10 (heel erg):

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

TOTAAL VERZAKKINGSKLACHTEN Score: _____

Bekkenpijnlachten

Sommige vrouwen hebben tijdens en/of na de zwangerschap klachten rondom het bekken. Deze klachten kunnen je beperken in je dagelijkse activiteiten. Probeer bij het invullen van deze vragenlijst terug te kijken op de afgelopen periode.

Heb je door de bekkenpijn klachten beperkingen bij je dagelijkse activiteiten (denk hierbij aan huishoudelijke taken en/of de verzorging van je kind)?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

TOTAAL BEKKENPIJNKLACHTEN Score: _____

TOTAAL 1 T/M 4: Score: _____

Uitkomst score

Urine Incontinentie/ urineverlies

Bij een totaalscore op vraag 1+2 totaalscore 5 of meer : neem contact op met de bekkenfysiotherapeut.

Fecale Incontinentie (AI)/ ontlastingverlies

Bij een score hoger dan 12 : neem contact op met de bekkenfysiotherapeut.

Prolaps/ verzakingsklachten

Vragen 1 tot en met 4 zijn er om inzicht te krijgen in mate van verzakking of risico op verzakking.

Bij een score hoger dan 4 : neem contact op met de bekkenfysiotherapeut.

Bekkenklachten/ bekkenpijn

Bij een score hoger dan 4: neem contact op met de bekkenfysiotherapeut.

Vergoeding

Bekkenfysiotherapie wordt vergoed vanuit je aanvullende verzekering. Bij twijfel kun je dit bij je zorgverzekering navragen. Met een verwijzing van huisarts of specialist met de diagnose 'incontinentie/bekkenfysiotherapie' kan de bekkenfysiotherapie ook vergoed worden uit de basisverzekering.