



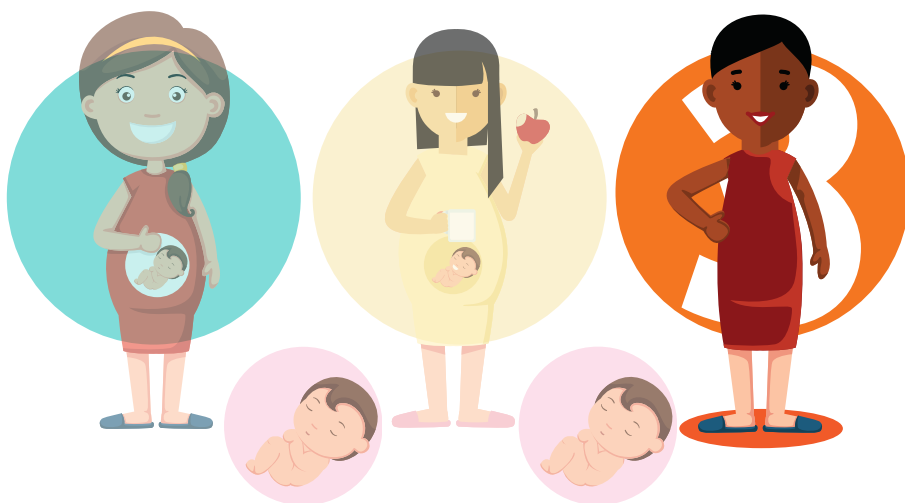
CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter



Clinique de la Femme Enceinte
Zwangerschapskliniek



UW VERBLIJF OP DE KRAAMAFDELING EN UW TERUGKEER NAAR HUIS



**Deze brochure is uw gids tijdens uw eerste dagen
op de kraamafdeling en voor uw terugkeer naar huis.**

Beste ouders, gefeliciteerd!

Wij heten u van harte welkom op de kraamafdeling!

**U kunt de vroedkundigen van de diensten verloskunde
24u/24 en 7d/7 voor elke vraag contacteren.**

> Kraamafdeling 508 :	T. 02/535.46.94
> Kraamafdeling 608A :	T. 02/535.43.15
> Eenheid Koala 608B :	T. 02/535.48.17
> Verloskamer :	T. 02/535.43.12
> Eenheid risicozwangerschap :	T. 02/535.36.35
> Raadpleging borstvoeding :	T. 02/535.47.13

DE BEGELEIDENDE BROCHURES BESTAAN IN 3 VERSIES



Uw verblijf op de kraamafdeling en uw terugkeer naar huis

De terugkeer naar huis gebeurt doorgaans twee tot drie dagen (48 tot 72 uur) na de geboorte.

Om de kraamafdeling te mogen verlaten, is het advies nodig van de vroedkundigen, de gynaecologen en de pediaters. U krijgt dan een afspraak voor uw medische opvolging en eventueel die van uw baby, uw voorschriften en het gezondheidsboekje van de pasgeborene. U krijgt ook een liaisonblad voor de vroedkundige die u thuis zal opvolgen.

Als u vroeger dan 72u na de bevalling naar huis weerkeert, moet tussen de 7e en de 10e dag na de geboorte een pediatrisch onderzoek plaatshebben. Het staat u vrij naar uw huisarts of privépediater te gaan. U kunt ook een afspraak krijgen bij een pediater van het UMC Sint-Pieter.

Het vertrek uit de kraamafdeling heeft doorgaans rond 14u plaats.



Clinique de la Femme Enceinte
Zwangerschapskliniek



Clinique de la Femme Enceinte
Zwangerschapskliniek

INHOUDSTAFEL

1. SIGNALEN EN SYMPTOMEN WAARVOOR U EEN PROFESSIONELE ZORGVERLENER MOET RAADPLEGEN 4

- a. Voor de moeder 4
- b. Voor de pasgeborene 8

2. HYGIËNISCH- DIËTISCHE AANBEVELINGEN 10

- a. Voor de moeder 10
 - Voeding 10
 - Supplementen 10
- b. Voor de pasgeborene 13
 - Voeding 13
 - Bewaren van de melk 13
 - Supplementen 14
 - Medicijnen 14
 - Fopspeen 14
 - Transit, eliminatie 15
 - Hygiëne 15
 - Slaap, voorkomen van ongevallen 16

3. SEKSUALITEIT 18

4. CONTRACEPTIE 19

- a. Contraceptieve methodes geschikt voor borstvoeding en flessenvoeding
 - Minipil 19
 - Implantaat 19
 - Het intra-uterin device (IUD) of spiraaltje 20
 - Intramusculaire injectie 21
 - Het mannelijk of vrouwelijk condoom 21
- b. Contraceptieve methodes die niet verenigbaar zijn met borstvoeding
 - De klassieke pil 23
 - De pleister 23
 - De vaginale ring 24

- c. Definitieve en onomkeerbare sterilisatiemethodes 24
 - De mannelijke (vasectomie) of vrouwelijke sterilisatie (afbinden van de eileiders) 24

5. PERINEUM 25

- a. Re-educatie perineum 25
- b. Genitale verminking 25

6. TIPS 26

- a. Ritme van de nieuwgeborene 26
- b. Buikpijn zuigeling 28

7. EEN BABY... EN DAN 30

- Professionele diensten en verenigingen 30
- a. Medische en administratieve opvolging 32
- b. Suggesties voor geboortecadeaus 33

12 VUISTREGELS VOOR HET WELSLAGEN VAN DE BORSTVOEDING 34

TIJDLIJN

Deze tijdlijn vat de sleutelzorg
in de postnatale periode samen:



Dag 1 GEBORTE



Dag 2-3
ONTSLAG UIT DE
KRAAMAFDELING

Dag 3-5
GUTHRIETEST
BIJ BABY

START
VITAMINES
(10 DRUPPELS PER DAG
GEDURENDE 2 JAAR)

Dag 6
BRADEN
KEIZERSNEDE
VERWIJDEREN

Dag 8-10
NIETJES
KEIZERSNEDE
VERWIJDEREN

 **MOEDER**
 **BABY**



Clinique de la Femme Enceinte
Zwangerschapskliniek



Dag 15

**AFSPRAAK MET
DE PEDIATER**

**VALLEN DRADEN
PERINEUM**

Dag 30

**EINDE BLOED-
VERLIES**

Dag 40

**AFSPRAAK MET DE
GYNAECOLOOG
OF VROEDKUNDIGE
NA 6 WEKEN**

START POSTNATALE KINE

1. SIGNALLEN EN SYMPTOMEN WAARVOOR U EEN PROFESSIONELE ZORGVERLENER MOET RAADPLEGEN

In dit hoofdstuk vindt u de signalen en de symptomen van mogelijke postnatale complicaties waarvoor u snel een professionele zorgverlener moet raadplegen (vroedkundige, huisarts, gynaecoloog, pediater, spoeddienst ziekenhuis). Dat is nodig om uw situatie te evalueren, u op te volgen, u een behandeling te geven of u eenvoudigweg gerust te stellen over uw gezondheidstoestand en/of die van uw baby.

a. Voor de moeder

Normale situatie

De normale temperatuur van de moeder moet lager zijn dan 38,0°C.

Signalen en symptomen mogelijke complicaties

Aanhoudende koorts hoger dan 38°C
(tweemaal meten, met 4 uur interval),
rillingen, griepachtig, intense malaise.



De hechtingspunten ter hoogte van de wonde van het perineum of van de keizersnede zijn de eerste dagen na de geboorte vaak hinderlijk tot pijnlijk. Koude verbanden, aangepaste houdingen in bed, bewegen en medicijnen kunnen verlichting brengen.

Litteken perineum of keizersnede dat opengaat

Duidelijke pijn ter hoogte van de hechting na de 5e dag die zitten/stappen/normaal bewegen onmogelijk maakt.

De wondgenezing wordt op de kraamafdeling door de vroedkundigen en de gynaecologen geëvalueerd.

Als de wonde onvoldoende genezen is of speciale zorg vraagt, wordt thuisverzorging geprogrammeerd.

Perineum:

1 tot 2 weken na de bevalling vallen de draadjes vanzelf. De eerste dagen kan u mogelijk hinder ondervinden (jeuk, tintelingen) op de plaats van de hechtingen. Na 5 dagen zou u normaal moeten kunnen zitten en bewegen.



Keizersnede:

Als de wonde met lijm gehecht is, zullen de knopen van de intradermale draad (transparante draad die door de huid wordt opgenomen) op de kraamafdeling geknipt worden. De lijm zal verdwijnen. Er is geen verdere zorg nodig.

Als er draden zijn, worden ze op de 6e dag thuis door de vroedkundige of in het verloskundig dispensarium van het ziekenhuis verwijderd.

Nietjes worden op de 8e en de 10e dag thuis door de vroedkundige of in het verloskundig dispensarium van het ziekenhuis verwijderd.

Het bloedverlies duurt +/- 1 maand maar de hoeveelheid en de kleur veranderen van dag tot dag. Tijdelijk weer meer bloedverlies tussen de 10e en de 15e dag na de geboorte kan voorkomen, dat is een normaal fenomeen. De hoeveelheid bloedverlies mag echter nooit groter zijn dan bij hevige maandstonden.

De maandstonden keren soms 6 tot 8 weken na de geboorte terug. Als uitsluitend borstvoeding wordt gegeven, kunnen de maandstonden later terugkeren.

Plots overvloedig of onwelriekend bloedverlies



De eerste dagen na de geboorte kan door de inspanning van de bevalling spierpijn optreden.

Pijn, roodheid en zwelling van de kuiten



***Ademhalingsmoeilijkheden
pijn in de borst***

Door de vermoeidheid kan hoofdpijn optreden die u kunt verlichten door het nemen van 1 gr. paracetamol elke 6u (max 4/ dag).

***Intense hoofdpijn, gepaard met
stoornissen van het zicht of het gehoor,
misselijkheid of braken.***



Tijdens de eerste twee weken na de geboorte treedt vaak hypergevoeligheid op (angst, huilen, hypergevoelig, prikkelbaar, stemmingswisselingen). Dat komt door de vermoeidheid en hormonale veranderingen bij de komst van uw baby (andere gewoontes). Rusten, erover praten en aangeboden hulp aanvaarden, zijn goed voor het herstel van het emotioneel en psychologisch welzijn.

***Aanhoudende babyblues (meer dan 2
weken na de geboorte), het gevoel het
niet aan te kunnen en zich niet met de
baby te kunnen bezighouden.***



De borsten kunnen meer opgezwollen zijn maar het is belangrijk te voelen of ze na een zoogbeurt en het aanbrengen van warmte, massages enz. weer soepel worden.

Het komt bij het begin van borstvoeding voor dat de huid van de tepels geïrriteerd raakt. Het is belangrijk die irritaties goed te verzorgen door er druppels colostrum/melk of crèmes op te doen volgens de aanbevelingen van de vroedkundigen en vooral door het in de mond nemen van uw tepel door de baby te verbeteren. Raadpleeg zo snel mogelijk uw vroedkundige als er geen verbetering optreedt of maak een afspraak voor de raadpleging borstvoeding om complicaties en pijn te vermijden.

***Verharding borst met pijn, warmte, roodheid en koorts;
Tepelkloven die niet genezen***



b. Voor de pasgeborene

Normale situatie

Op de kraamafdeling wordt icterus (geelzucht van de baby) door de vroedkundigen en de pediaters geëvalueerd. Als de verkleuring bijzondere zorg vraagt, worden zorgen aan huis geprogrammeerd.

Het gedrag van de pasgeborene evolueert snel in de eerste weken. U zult uw kind leren kennen en vertrouwen hebben als iets verdachts of ongewoon gebeurt.

De normale temperatuur van een baby is tussen 36,5°C en 37,5°C als u ze in de anus meet of tussen 36,0°C en 37,0° als u ze onder de arm meet. Meet bij twijfel de temperatuur rectaal (in de billen).

Signalen en symptomen mogelijke complicaties

Intense gele verkleuring in het wit van de ogen op het tandvlees (meer uitgesproken dan op de kraamafdeling).



Weigeren om te eten, slaperigheid of ongewoon en acuut schreeuwen



Aanhoudende rectale temperatuur (in de anus) van 38°C (tweemaal meten met 2 uur interval) na de baby gekalmeerd en deels ontkleed te hebben, de dekens te hebben verwijderd en de borst of een flesje melk te hebben gegeven.



De ontlasting van uw baby verandert de eerste levensdagen en in functie van de voeding van kleur en consistentie.

Zeldzame ontlasting en urine (minder dan 3 goed natte luiers op 3 levensdagen, minder dan 5 luiers op 5 levensdagen en later, minder dan 1 ontlasting per dag in de 1e levensmaand)



.....
Tot het kind vaste voeding neemt, kunnen kleine oprispingen voorkomen op de pyjama of de lakens van het bed.

Herhaaldelijk braken en in straalvorm



2. HYGIËNISCH-DIËTISCHE AANBEVELINGEN

a. Voor de moeder

Voeding

Het is aangeraden evenwichtig te eten (fruit en groenten, proteïnen, plantaardige olie). Het is helemaal niet nodig tijdens de zwangerschap en het geven van borstvoeding « voor twee » te eten.

Gematigd iets grotere porties volstaan ruimschoots. De voeding die goed is voor de zwangere en borstvoeding gevende vrouw is exact dezelfde als deze die goed is voor heel de bevolking: evenwichtig, gevarieerd, bestaande uit natuurlijke, niet-bewerkte, voeding (vermijd kant-en-klaar maaltijden snacks enz.)

Spreek gerust over uw voeding met uw vroedkundige.

Supplementen

IJzer :

Volgens het medisch voorschrift van de vroedkundige of de gynaecoloog. Het is aanbevolen uw behandeling 's morgens nuchter te nemen (of voor uw middag-maaltijd). De behandeling kan zwarte ontlasting veroorzaken, wat heel normaal is.

Een van de neveneffecten van ijzersupplementen is constipatie. Als die te erg wordt, spreek er dan met uw vroedkundige, huisarts of gynaecoloog over alvorens uw behandeling te wijzigen.

Vitamines :

Volgens de aanbevelingen van de vroedkundige of de gynaecoloog.

Antalgische medicijnen (pijnstillers)

De wonden van het perineum of de keizersnede kunnen ongemak of pijn veroorzaken. U mag thuis pijnstillers nemen die verenigbaar zijn met borstvoeding en moet de posologie respecteren.

- Paracetamol 1gr (vb: Dafalgan® 1g): 4xd of elke 6 uur.
- Niet-steroïde anti-inflammatoire geneesmiddelen (vb: Ibuprofen 400mg, Nurofen® 400 mg, Cataflam 50 mg): 3x/d of alle 8u, bij voorkeur tijdens de maaltijd. Contra-indicaties: maagulcera (maagpijn)

Spreek er met uw vroedkundige of arts over als uw pijn aanhoudt want er bestaan oplossingen om hem te verlichten.

Hygiëne

Het is aangeraden uw maandverband regelmatig te vervangen (meerdere keren per dag).

Was regelmatig uw handen alvorens voor uw baby te zorgen of hem te voeden.

Voor de wonden (perineum en/of keizersnede) is een klassieke, zachte hygiëne met water en zeep aanbevolen. De wonde ontsmetten is niet nodig, tenzij de vroedkundige of de gynaecoloog u dat aangeraden heeft.

Vermijd dat een vloeistof (water, sperma, bloed) in uw vagina binnentreedt of er blijft zolang u bloed verliest. Vermijd een bad, zwembad, hamam, sauna, hygiënische



tampon, menstruatiecup en vaginale douches. Als u op dit moment een seksuele activiteit herneemt, is het aangeraden een condoom te gebruiken.

Stoelgang

Het is mogelijk dat u na de bevalling last hebt met de stoelgang. De darmen hebben twee tot drie dagen nodig om hun toniciteit terug te vinden. Bij aambeien of een hechting aan het perineum heeft men vaak ook de neiging om zich in te houden om de pijn niet te verergeren.

Om de transit te stimuleren, is het aangeraden veel water te drinken en vezelrijke voeding te eten: fruit (vers en goed rijp of droog, zoals pruimen), groene groenten, granen, volkorenbrood (grijs). Spreek erover met uw vroedkundige, huisarts of gynaecoloog als de constipatie aanhoudt.

Zachte fysieke oefeningen, beweging

Het is aanbevolen in de eerste zes weken na de bevalling zo veel mogelijk te rusten (minimaal 2 uur per dag, liggend).

Om uw bloedsomloop en lymfatische circulatie te bevorderen, kunt u wandelen en als u in bed ligt zachte bewegingen met de enkels doen.

Om uw perineum te beschermen, is het afgeraden zware lasten te dragen.

Rust, vermoeidheid beheren

Het is aanbevolen in de eerste weken na de geboorte te rusten door overdag meerdere dutjes te doen als uw baby slaapt. Vraag zo mogelijk hulp bij de huishoudelijke taken (aan uw partner, familie, omgeving, via dienstencheques, huishoudhulp, leveren van maaltijden...).



Denk eraan na elke zoogbeurt te rusten als u borstvoeding geeft. Dat zal helpen om beter te herstellen.

b. Voor de pasgeborene

Voeding

Borstvoeding

De eerste dagen is het aangeraden uw baby bij elk ontwaken de borst aan te bieden zonder te wachten dat hij daarom vraagt. In de periode dat de lactatie op gang komt, kunt u uw baby op vraag laten drinken, dat wil zeggen: zonder uurrooster, zonder beperking van het aantal zoogbeurten en hun duur en dat zowel overdag als 's nachts. Uw baby zal later zijn maaltijden met 1u30 tot 3 u spreiden in functie van zijn slaapcycli. Tussen 2 en 4 maanden zal hij 's nachts geleidelijk langer slapen.

Groeipieken pasgeborene

Baby's hebben groeipieken op 2-3 levensdagen, 2-3 weken, 2 maanden, 3 maanden en 6 maanden. Dat betekent dat de behoefte aan voeding bij uw kind zal toenemen en hij wellicht vaker om eten zal vragen om uw melkproductie te verhogen. Wees gerust, hij zal snel weer een kalmer ritme aannemen!

Flesvoeding

De eerste 3 maanden drinken baby's doorgaans minstens 6 tot 8 flessen per 24u. De hoeveelheid melk stijgt met de leeftijd en het gewicht van uw baby. Net zoals bij u zal zijn appetijt van maaltijd tot maaltijd en van dag tot dag variëren.

Bewaren van melk

Moedermelk:

In de omgevingslucht: max 4 uur

In de koelkast: max 4 dagen

In de diepvries: max 6 maanden



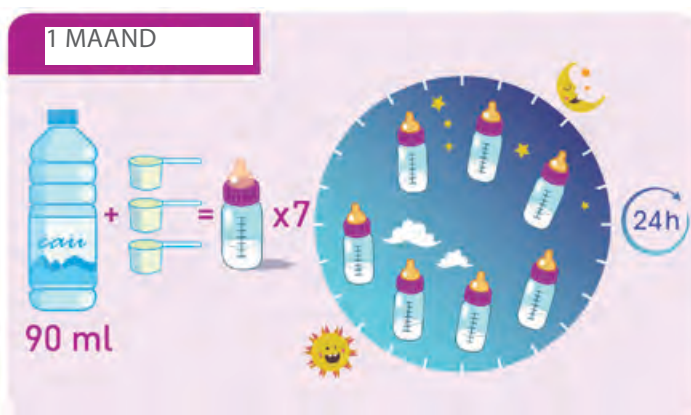
Het is aangeraden moedermelk au bain-marie te verwarmen of in de fles-verwarmer. In de microgolfoven verliest uw melk een deel van zijn eigenschappen.

Flessenmelk

In de omgevingslucht: max 1 uur

In de koelkast: max 24 uur

Als er een uur na het opwarmen nog melk in de fles is, is het aangeraden die moedermelk of flessenmelk weg te gooien en de fles te wassen om verspreiding van bacteriën tegen te gaan.



Supplementen

Vitamine D (D-Cure®) mag vanaf 3 levensdagen gegeven worden: 10 druppels per dag in een lepel tot de leeftijd van 2 jaar (de hoeveelheden zullen geleidelijk toenemen volgens het voorschrift van uw huisarts of pediater).

Medicijnen

Het is sterk aangeraden nooit op eigen initiatief, zonder advies van een professioneel verzorger, medicijnen te geven aan uw baby.

Fopspeen

Een fopspeen is afgeraden in de eerste weken van de pasgeborene, zeker als er borstvoeding gegeven wordt. Dat kan

in laatste geval tot een verminderde melkproductie leiden of bij flessenvoeding tot een verminderde gewichtstoename. Als het gewicht van uw baby afneemt, is het aanbevolen het gebruik van de fopspeen te verminderen.

Transit, eliminatie

Stoelgang :

De eerste dagen is de stoelgang zwart en kleverig (dat is meconium). Hij wordt beetje bij beetje groenachtig, vervolgens geel en vloeibaar. De stoelgang wordt vloeibaar na diversificatie van de voeding of wanneer de baby niet voldoende gehydrateerd is.

Bij flesvoeding: ongeveer
1 keer stoelgang/ dag.

Bij borstvoeding: 2 tot 3 keer
stoelgang/ dag.

Urine :

De frequentie varieert in functie van de leeftijd van uw baby: ongeveer 4 tot 6 natte luiers per dag.

Hygiëne

Schone luier:

Om te vermijden dat de billetjes geïrriteerd raken, is het aangeraden na elke zoogbeurt of fles een schone luier te geven. Wij raden het gebruik van vochtige doekjes af. U gebruikt beter natuurlijke producten zoals helder water en huidcrème.

Als uw baby rode en geïrriteerde billetjes heeft, mag u een crème op basis van zinkoxide gebruiken (Bepanthol®, Dermocrem®).

Laat uw baby nooit alleen op de luiertafel.

Bad :

U mag uw baby naar wens een bad geven. Het is niet nodig dat elke dag te doen: twee tot drie keer een bad in de week volstaat ruimschoots. U hoeft ook niet bij elk bad zeep te gebruiken. Helder water volstaat. De huid van uw baby zal minder droog en geïrriteerd zijn.

Als u merkt dat een bad uw baby kalmeert, kunt u hem 's avonds voor het slapengaan een bad geven.

De geschikte temperatuur van het bad schommelt rond de 37°C. U kunt met een badthermometer, de elleboog of pols voelen of de temperatuur aangenaam is voor uw baby.

Het is ook aangeraden de temperatuur van uw baby te meten alvorens hem een bad te geven. Als hij het te koud heeft, kan u beter geen bad geven. Hij kan het daardoor nog kouder krijgen. Sluit deuren en vensters goed zodat er geen tocht is.

Navelstreng :

De navelstreng is ongevoelig. Hij valt tussen de 7e en de 15e dag na de geboorte. Hij gaat zwart, droog en hard worden.

Tijdens het bad met water en zeep wassen, volstaat.

Droog de navel goed om maceratie te vermijden. Als u roodheid of een bijzonder slechte geur opmerkt, is het aangeraden de navel 3 keer per dag met een desinfectie-

terende alcoholische oplossing schoon te maken (vb: chlorhexidine 2%).

Slaap, voorkomen van ongevallen

Volgens het ONE (2010): « Bij de terugkeer uit de kraamafdeling is het aangeraden de baby de eerste levensmaanden op zijn rug te slaap te leggen (tenzij medische tegenindicatie), nooit te roken in de ruimte waar hij zich bevindt en in de kamer waar hij slaapt een temperatuur tussen 18°C en 20 °C aan te houden, een stevige matras zonder oorkussen te gebruiken, nooit het hoofd van de baby te bedekken als hij slaapt enz.

Deze eenvoudige voorzorgsmaatregelen beperken het risico op ongevallen tijdens de slaap aanzienlijk.

LEG UW KING OP ZIJN RUG
OM TE SLAPEN



EEN NIET AANGEPAST BED KAN HET RISICO OP ONGEVALLEN
TIJDENS DE SLAAP VAN UW BABY VERHOGEN: HIJ KAN STIKKEN,
ZIJN HOOFD STOTEN, ZICH WURGEN ...?



3. SEKSUALITEIT

Een baby brengt nieuwe prioriteiten en verantwoordelijkheden met zich mee. De liefde en de tijd met uw partner worden voortaan gedeeld en intieme momenten worden zeldzamer. Na de komst van een baby zijn er meerdere mogelijke bronnen van spanning in een koppel: de vrees een fout te maken, geïrriteerdheid door de vermoeidheid, een eventuele confrontatie van verschillende gezichtspunten, belangrijke beslissingen moeten nemen enz. Momenten van ontspanning, sensualiteit, knuffels, tederheid en eens met twee op stap gaan, zijn goede remedies om het koppel wat zuurstof te geven.

Sommige vrouwen zullen snel weer hun seksuele leven willen hernemen. In dat geval is het in de eerste maand die op de bevalling volgt aangeraden bij vaginale penetratie een condoom te gebruiken. Andere vrouwen hebben meer tijd nodig. De vermoeidheid, wat pijn, de borstvoeding, het lichaam dat veranderd is... kunnen tot een verlaagd libido leiden. Ook de partner kan bezorgd zijn om het seksuele leven te hernemen: bang om pijn te doen, moeilijke herinnering aan de geboorte enz.

De eerste betrekkingen kunnen onaangenaam of zelfs pijnlijk zijn. Dat kan te wijten zijn aan vaginale droogheid door de hormonale veranderingen, zeker als u borstvoeding geeft. Om de penetratie te vergemakkelijken, kunt u een glijmiddel gebruiken dat bij uw contraceptie past. Als uw perineum gehecht werd, kan het litteken een poos pijnlijk blijven. Er bestaan oplossingen zoals een massage met perineumolie. Praat erover met uw vroedkundige, uw huisarts of gynaecoloog.

Praat er ook met uw vroedkundige, huisarts of gynaecoloog over als u voelt dat er te veel spanningen zijn met uw partner. U kunt ook een centrum voor gezinsplanning contacteren, een seksuoloog of een relatieconsulent.

4. CONTRACEPTIE

Op de kraamafdeling zal men u voorstellen een contraceptiemiddel te kiezen. Met gezinsplanning kunt u uw zwangerschappen spreiden en niet gewenste zwangerschappen vermijden. De vroedkundigen en gynaecologen zullen de tijd nemen om u de verschillende contraceptiemogelijkheden uit te leggen. Zij zullen het middel voorschrijven dat u gekozen hebt en dat geschikt is voor uw eventuele pathologieën.

Als u meer tijd nodig hebt om te beslissen, kunnen uw huisarts, de vroedkundigen of de gynaecologen, die u op uw afspraak na de bevalling terugziet, uw vragen beantwoorden.

Elke methode heeft haar voor- en nadelen. De beste contraceptie is deze die u en uw partner het beste past. Als de gekozen methode u niet bevalt, kunt u nog altijd veranderen. Spreek erover met uw partner, vroedkundige, huisarts of gynaecoloog.

Er zijn meerdere mogelijkheden. Hieronder een samenvatting van de meest gebruikte contraceptiemethodes zoals beschreven door het ONE:

a. Contraceptieve methodes geschikt voor borstvoeding en flessenvoeding

De minipil:

Wat is het?

Het is een pil die een progestageen (een hormoon) bevat die een zwangerschap voorkomt. Dit contraceptief middel is verkrijgbaar als een strip met 28 pillen.

Hoe het gebruiken?

1 pil per dag, op hetzelfde uur. Alle dagen, zonder onderbreking.

Wanneer starten?

De minipil kan net na de bevalling/uw ontslag uit de kraamafdeling voorgeschreven en gestart worden.

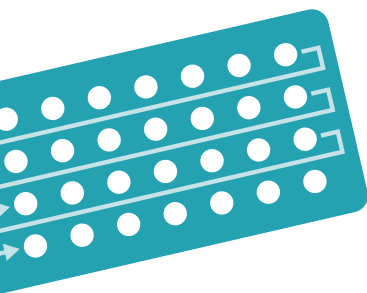
Prijs : ongeveer 20€ voor 3 maanden (exclusief terugbetaling door de ziekteverzekering).

Voordelen : enige pil verenigbaar met borstvoeding.l.

Nadelen : afwezigheid van menstruatie, soms onvoorspelbare bloedingen, moet elke dag op hetzelfde uur genomen worden, minder doeltreffend bij diarree of braken.

Het implantaat:

Wat is het? Is een soepel staafje van ongeveer 4 cm (afmeting van een lucifer) dat continu wat hormonen (een progestageen) in uw lichaam vrijgeeft om een zwangerschap te beletten.



Hoe het gebruiken? Het staafje wordt, zoals een injectie, door een arts in de arm geplaatst en kan 3 jaar blijven zitten. Het kan vroeger verwijderd worden als u nog een kind wenst en kan voor een duur van 3 jaar vervangen worden door een nieuw.

Wanneer starten? Kan na de bevalling/uw ontslag uit de kraamafdeling voorgeschreven en geplaatst worden. In de praktijk wordt u een voorschrift meegegeven als u de kraamafdeling verlaat en moet u een afspraak maken (bij uw huisarts, gynaecoloog of gezinsplanning) om het te laten plaatsen.

Prijs: ongeveer 144€ (exclusief terugbetaling door de ziekteverzekering).

Voordelen: u moet 3 jaar niet aan contraceptie denken, zeer betrouwbaar.

Nadelen: geen menstruatie, soms onvoorspelbare bloedingen, soms gewichtstoename.

Het intra-uterin device (IUD) of spiraaltje:

Hoe het gebruiken? Het spiraaltje wordt door een arts in de baarmoeder geplaatst en kan, naargelang het model, 3 tot 5 jaar blijven zitten. Het kan verwijderd worden als u vroeger nog een kind wenst en kan vervangen worden voor een nieuwe duur van 3 tot 5 jaar.

Wanneer starten? Vanaf 6 weken na de bevalling. U krijgt bij uw vertrek uit de kraamafdeling een voorschrift. Het spiraaltje wordt door uw huisarts, gynaecoloog of tijdens uw controleafspraak 6 weken na de bevalling geplaatst.

Prijs: tussen 45 en 150€ naargelang het



model (exclusief terugbetaling door de ziekteverzekering).

Voordelen: u moet 3 tot 5 jaar niet aan contraceptie denken, betrouwbaar.

Nadelen: soms overvloediger menstruatie en van langere duur (spiraaltje in koper), geen of bijna geen menstruatie, soms acne (hormonaal spiraaltje).

Intramusculaire injectie

Hoe het gebruiken? De injectie gebeurt door een vroedkundige, een verpleegkundige of een gynaecoloog en is 3 maanden effectief. De injectie moet om de 3 maanden herhaald worden.



Wanneer starten? Kan van na de bevalling. In de praktijk kan de vroedkundige u de dag van uw terugkeer naar huis de injectie geven.

Prijs: ongeveer 9€ - na tussenkomst van de ziekteverzekering: 1,67€.

Voordelen: u moet 3 maanden niet aan contraceptie denken, betrouwbaar.

Nadelen: soms gewichtstoename, soms geen menstruatie, onregelmatige menstruatie of onvoorspelbare bloedingen.

Maar ook...

Het mannelijk of vrouwelijk condoom:

Wat is het? Het is een omhulsel voor eenmalig gebruik, met of zonder latex, dat over de penis geschoven wordt of in de vagina geplaatst wordt.

Hoe het gebruiken? Het mannelijk condoom wordt juist voor de seksuele betrekkingen geplaatst terwijl het vrouwelijk condoom enkele uren tot enkele minuten voor de betrekkingen kan geplaatst worden. *Wanneer starten?* Telkens er seksuele betrekkingen zijn, vanaf de eerste keer.

Prijs: ongeveer 1€ per condoom, gratis bij gezinsplanning (mannelijk condoom), 2 à 3€ voor een vrouwelijk condoom (exclusief terugbetaling door de ziekteverzekering).

Voordelen: gemakkelijk te verkrijgen (mannelijk condoom), enige contraceptie die ook tegen seksueel overdraagbare infecties beschermt, geen voorschrift nodig.

Nadelen: de kostprijs, weinig bekende methode (vrouwelijk condoom), weinig betrouwbare methode, te combineren met een andere contraceptieve methode, te plaatsen op het moment van de seksuele betrekkingen (mannelijk condoom).



b. Contraceptieve methodes die niet verenigbaar zijn met orstvoeding

De klassieke pil

Wat is het? Een pil met twee types hormonen (oestrogeen en progesterageen) om een zwangerschap te vermijden. Is verkrijgbaar als een strip met 21 pillen.

Hoe het gebruiken? 1 pil per dag nemen, op hetzelfde uur. Alle dagen gedurende 3 weken. De vierde week, wanneer de strip leeg is, of de placebopillen (andere kleur) aan de beurt zijn, begint de "menstruatie".

Hoe het gebruiken? De pil mag vanaf de vierde week na de bevalling genomen worden.

Prijs: 15 tot 25€ voor 3 maanden (exclusief terugbetaling door de ziekteverzekering voor vrouwen ouder dan 21 jaar).

Voordelen: regelmatige menstruatie, betrouwbaar.

Nadelen: onverenigbaar met borstvoeding, moet elke dag op hetzelfde uur ingenomen worden, minder doeltreffend bij diarree of braken, de eerste maand na de bevalling afgeraden (risico op trombose).

De pleister

Wat is het? Een klein vierkant dat op de huid dient gekleefd en dat continu hormonen vrijgeeft (oestrogeen en progestativum) om een zwangerschap te beletten.

Hoe het gebruiken? Een pleister op de huid kleven en een week laten zitten.



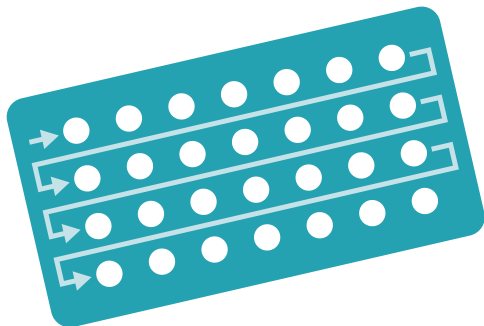
Na een week door een andere pleister vervangen die op een andere plaats op het lichaam gekleefd wordt. Dit wordt 3 weken herhaald. De vierde week wordt geen pleister gekleefd en treedt de menstruatie op.

Hoe het gebruiken? De pleister mag vanaf de vierde week na de bevalling gebruikt worden.

Prijs: ongeveer 35€ voor 3 maanden (exclusief terugbetaling door de ziekteverzekering).

Voordelen: regelmatige menstruatie, betrouwbaar.

Nadelen: onverenigbaar met borstvoeding, er moet één keer per week aan gedacht worden, de eerste maand na de bevalling afgeraden (risico op trombose).



De vaginale ring

Wat is het? Het is een soepele plastic ring die de hormonen vrijgeeft (oestrogenen en progestageen) om een zwangerschap te vermijden.



Hoe het gebruiken? De vrouw plaatst zelf de ring in de vagina die 3 weken (21 dagen) blijft zitten.

De 4e week: geen ring, de menstruatie treedt op.

Hoe het gebruiken? Vanaf de 4e week na de bevalling.

Prijs: ongeveer 40€ voor 3 maanden (exclusief terugbetaling door ziekteverzekering).

Voordelen: regelmatige maandstonden, betrouwbaar.

Nadelen: er één keer per week aan denken, onverenigbaar met borstvoeding, de eerste maand na de bevalling afgeraden (risico op trombose).

c. Definitieve en onomkeerbare sterilisatiemethodes

De mannelijke (vasectomie) of vrouwelijke sterilisatie (afbinden van de eileiders):

De mannelijke (vasectomie) of vrouwelijke sterilisatie (afbinden van de eileiders): Het zijn **onomkeerbare** chirurgische methodes om de doortocht van zaadcellen te verhinderen door de verschillende kanalen te blokkeren (mannelijke sterilisatie) of de doortocht van de eicel naar de baarmoeder te verhinderen door de eileiders af te binden (vrouwelijke sterilisatie).

Voor meer informatie over de contraceptieve methodes kunt u op volgende informatieve websites terecht:

www.mescontraceptifs.be
www.choisirsacontraception.fr

5. PERINEUM

a. Re-educatie perineum

Het perineum is de zone tussen uw schaambeentjes en uw anus. Het is het geheel van spieren en ligamenten die een bodem vormen die uw blaas, baarmoeder en rectum ondersteunen evenals alle organen van de buik.

Na een bevalling is die bodem vaak uitgerekt, wat urineverlies, ongecontroleerde winderigheid en /of ongewild verlies van stoelgang kan veroorzaken. Ook kunnen sommige vrouwen bij penetratie vaginale pijn ervaren. Al deze problemen kunnen besproken en verzorgd worden.

Ongeveer 6 weken na de geboorte zal uw vroedkundige, huisarts of gynaecoloog u enkele sessies perineale re-educatie bij een gespecialiseerde vroedkundige of een kinesitherapeut voorschrijven. Dat zal helpen om uw perineum zijn spiertonus te laten herwinnen. Uw ziekteverzekering betaalt 9 sessies terug.

b. Genitale verminking

Vrouwelijke genitale verminking is in sommige regio's van de wereld gebruikelijk. In België is deze traditie een misdrijf dat bestraft wordt door de wet. Kleine meisjes moeten intact blijven.

Als u een verminking hebt ondergaan, er vragen over hebt, medische, administratieve of psychologische hulp nodig hebt of op zoek bent naar advies om de verminking van uw kinderen te voorkomen, kunt u het team van GAMS of CeMAVIE ontmoeten.



T. 02/219.43.40



T. 02/535.47.14

6. TIPS

a. Ritme van de nieuwgeborene

Gehuil pasgeborene

In zijn eerste levensmaanden is het slaap- en ontwaakritme van uw kind nog niet afgestemd op het uwe. Ook kan uw baby periodes langdurig huilen, vooral op het einde van de dag. Dat is normaal maar kan heel vermoeiend en ontmoedigend zijn voor de jonge ouders. Als u voelt dat uw geduld ten einde is, breng dan uw kind in veiligheid en ga hulp halen of zonder u even af. Goed in- en uitademen, een lekkere douche nemen of de hulp van een naaste inroepen, kan deugd doen. Schud vooral nooit uw baby want u kunt hem onherstelbaar letsel toebrengen.

Er bestaan opvangplaatsen waar baby's enkele uren, een halve dag of een dag per week terecht kunnen. Dit is de link naar de website met de dagverblijven in Brussel: <https://www.ggno.be/?Liste-des-haltes-garderies-de-Bruxelles>

Het is ook zeer interessant en geruistellend om met andere ouders te praten. Er zijn ontmoetingsplaatsen waar u, met uw jonge kinderen, een kop koffie of thee kunt gaan drinken. De ruimte is aangepast en er zijn animatoren ter plaatse om activiteiten voor te stellen, te discussiëren enz. <http://www.lesmaisonsvertes.be/>
<http://www.one.be/chercher-rencontre-enfant-parent/>
www.parentalite.be

Het is aanbevolen uw baby niet te veel aan schermen bloot te stellen (telefoon,

tabletcomputer, televisie...) en geen telefoontoestellen in de buurt van uw kind te laten.

Slaapritme van de pasgeborene

Een baby heeft geen dag-/nachtritme. Het komt vaak voor dat een baby overdag slaapt en 's nachts wakker is. Dat « tijdsverschil », dat vaak uitputtend is voor u, is helemaal normaal. Slechts beetje bij beetje gaat er structuur komen in zijn slaap. Hij zal geleidelijk overdag meer wakker zijn dan 's nachts. De slaap van uw kind kan ook van dag tot dag verschillen. Soms slaapt hij 6u (of meer) aan een stuk door om de dag daarop om de 3u wakker te zijn. Elke baby is verschillend.

Het is aangeraden uw ritme op dat van uw baby af te stemmen: probeer dutjes te doen als hij slaapt.

Later wordt de slaap een plezier dat u best voorbereidt. Als uw kind tekenen van vermoeidheid begint te vertonen (geeuwen, huilen...), kan u best de nacht inleiden. Een liedje, een verhaal of gewoon een dikke knuffel zorgen er misschien voor dat uw kind zich goed zal voelen, zijn stress en angsten van de dag zal kunnen loslaten en vredig zal slapen.

Deze periode waarin de baby zich aan het dag-/nachtritme aanpast, is echter vervelend en de vermoeide ouders hebben soms het gevoel geen houvast meer te hebben. Neem gerust contact op met opvoedingsondersteunende verenigingen of raadpleeg uw vroedkundige, huisarts of pediater om u te ondersteunen en tips te geven.



b. Buikpijn zuigeling

Kolieken treden vanaf de eerste levensmaanden op en maken deel uit van het normale leven van een baby. Ze verdwijnen doorgaans tussen de 4e en de 5e maand. Ze duren enkele minuten of enkele uren en treden meestal 's avonds op. Het spijsverteringssysteem is bij de geboorte nog onrijp en komt nu stilaan op gang, met alle digestieve sensaties die nieuw zijn voor de baby.

Als een baby kolieken heeft, is hij opgewonden en huilt hij intenser en vaker dan gewoonlijk. Hij is moeilijk te troosten, zijn buik is hard en zijn beentjes zijn gespannen.

Er bestaan medicamenteuze behandelingen die kolieken verlichten. Spreek er met uw vroedkundige, arts of apotheker over alvorens ze te gebruiken.

Enkele trucs die u kunt proberen:

- Masseer de buik rond de navel in wijzer-richting
- "Kikkerhouding" in de armen
- De beentjes van de baby naar zijn buik brengen
- Een boertje na de zoogbeurt
- De baby in "panterpositie" brengen
- Hem wiegen
- In een sjaal dragen
- Hem inwikkelen
- ...



7. EEN BABY... EN DAN

PROFESSIONELE DIENSTEN EN VERENIGINGEN

ONE/ K&G :

Een raadpleging ONE in uw buurt:
Louis Schmidtdaan 87 - 1040 Brussel
T. 02/511.47.51 asr.bruxelles@one.be

Een raadpleging K&G in uw buurt: :
T. 078/150 100

VROEDKUNDIGEN :

Een vroedkundige in uw buurt:
Union professionnelle des sages-femmes belges (UPSfb)
www.sage-femme.be

Vlaamse Beroepsorganisatie van
Vroedvrouwen
<https://www.vroedvrouwen.be>

Verenigingen die een overeenkomst
hebben met het ziekenhuis Sint-Pieter:
L'Arbre de vie: 04/850.716.85 - 03/808.14.15
Au fil de la naissance: 04/783.268.38

EEN MEDISCH HUIS IN UW BUURT VINDEN (ARTSEN, VERPLEEG- KUNDIGEN, KINESITHER- PEUTEN ...):

Site de la fédération des maisons médicales
[https://www.maisonmedicale.org/
Rechercher-sur-une-carte.html](https://www.maisonmedicale.org/Rechercher-sur-une-carte.html)

LACTATIEKUNDIGEN :

Raadplegingen in het UMC Sint-Pieter:
Voor vragen of specifieke situaties (borst-
chirurgie, niet lukken van de borstvoeding,
premature baby, tweelingen, kanker, ana-
tomische anomalie, antecedent van abces,
twijfel...) organiseert een vroedkundige
gespecialiseerd in borstvoeding raadple-
gingen lactatie voor en na de geboorte.
Een afspraak maken:

T. 02/535.47.13
Waar? Campus Hallepoort –
Prenatale raadplegingen:
Polikliniek, Route 205
Ingang B

PERINEALE RE-EDUCATIE :

Multidisciplinair team:
Perineologiekliniek –
Campus César De Paepe:
T. 02/506.70.91
www.stpieter-bru.be

Of een gespecialiseerde kinesitherapeut:
<https://kine-rpg.be/nl/>

Verenigingen ter ondersteuning van
borstvoeding:
Infor-allaitement
T. 02/242.99.33
www.infor-allaitement.be

L'association Belge des consultantes en
lactation francophones et germanophones
- Liste des consultantes en lactation par
province
[www.consultation-allaitement-
maternel.be](http://www.consultation-allaitement-maternel.be)

Federale overheidsdienst Volksgezondheid
www.health.belgium.be/fr/allaitement-naturellement

Informatieve websites over borstvoeding
www.allaitement-maternel.eu
www.allaitement-jumeaux.com

OPVOEDINGSONDERSTEUNENDE DIENSTEN :

Verenigingen ter ondersteuning van kwetsbare of geïsoleerde ouders:s :
<http://petitvelojaune.be/parents/>

PLATFORM BE SAINT-PIERRE :

Online platform van het UMC Sint-Pieter.
 Bevat heel wat informatie en begeleidt uw terugkeer naar huis.

Al ingeschreven tijdens uw zwangerschap?
 Vergeet het niet aan te vinken als u bevallen bent zodat u toegang krijgt tot het postnatale gedeelte!
 U kent het platform niet? Een e-mail volstaat om u toegang te geven tot dit onmisbare hulpmiddel!

www.be-stpieter.be

a. Medische en administratieve opvolging

Welke afspraken voorzien na uw vertrek uit de kraamafdeling

1. Thuis met een vroedkundige voor de postnatale opvolging van moeder en kind.
2. Met een huisarts of pediater tussen de 10e en de 15e dag om na te gaan of uw baby goed evolueert en al uw vragen te stellen.
3. Met de gemeente om de geboorte van uw baby aan te geven.bé.

De geboorteaangifte gebeurt bij de gemeentelijke administratie van de stad Brussel binnen de 15 dagen na de geboorte.

Administratief centrum
Anspachlaan 6 – 1000 Brussel
T. +32 (0)2 279 22 11
www.bruxelles.be/geboorte

4. Met het ONE of Kind & Gezin voor de opvolging van uw baby.
5. Met de gynaecoloog of vroedkundige die uw zwangerschap heeft opgevolgd, 6 weken na de bevalling, om uw fysiek en emotioneel herstel na te gaan, over contraceptie te praten...
6. Met een kinesitherapeut of gespecialiseerd vroedkundige voor de re-educatie van uw perineum.

Afspraak vroedkundige aan huis

Afspraak pediater of huisarts voor uw kind

Afspraak geboorteaangifte

Afspraak vroedkundige, gynaecoloog of huisarts voor uw opvolging

Afspraak kinesitherapeut of gespecialiseerde vroedkundige

b. Suggesties voor geboortecadeaus

De beschikbaarheid van de ouders voor hun baby(s) en hun gezondheid hangt onder meer af van de steun en aanmoediging die ze van hun omgeving krijgen.

Dit zijn enkele cadeau-ideeën die u kunt suggereren:

- *Complete maaltijden om op te warmen*
- *Enkele keren wassen*
- *1 keer per week de boodschappen doen tijdens...*
- *Enkele uren met de grotere kinderen doorbrengen*
- *Een massage*
- *Een dringende pauze....*

12 Vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding

1. Een **geschreven beleid over borstvoeding volgen** dat standaard bekendgemaakt wordt aan alle zorgverleners.
2. **Alle zorgverleners de nodige vaardigheden aanleren** die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid.
3. Alle zwangere vrouwen informeren over de **voordelen en de praktijk van borstvoeding**, ongeacht of ze in de instelling gevolgd worden.
4. De baby onmiddellijk **na de geboorte gedurende minimum een uur huid op huid op de moeder leggen**. De moeders aanmoedigen om hongersignalen van hun baby te herkennen en hulp aanbieden indien nodig.
5. Aan **vrouwen uitleggen hoe ze hun baby aan moeten leggen en hoe zij de melkproductie in stand kunnen houden**, zelfs als de baby van de moeder gescheiden moet worden.
** Moeder en pasgeborene zo vaak mogelijk in elkaars nabijheid laten vertoeven als de baby voor 37 weken zwangerschap geboren is en de medische toestand van moeder en kind het toelaten.*
6. **Aanmoedigen dat pasgeborenen geen andere voeding dan borstvoeding krijgen**, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie.
7. **Moeder en kind 24u/24 samen laten**.
8. **Borstvoeding op verzoek van het kind aanmoedigen**.
** Het gedrag van het premature en/of zieke kind observeren om te oordelen of het kan zuigen. Strategieën voorstellen om naar autonome voeding te evolueren.*
9. **Enkel in bijzondere situaties een speen of fopspeen gebruiken** bij kinderen die borstvoeding krijgen.
10. **Moeders na het verlaten van de instelling naar borstvoedingsbegeleidingsgroepen en andere aangepaste ondersteuning doorverwijzen**. Netwerken.
11. Gezinnen van commerciële druk afschermen door de **Internationale Gedragscode voor het op de markt brengen van moeder-melkvervangende producten na te leven**.
12. **Tijdens de arbeid en de bevalling praktijken toepassen die de band moeder-kind en een goede start van borstvoeding bevorderen**. De criteria voor premature en/of zieke baby's zijn van toepassing op de kraamafdeling en de dienst neonatologie.
*Het icoon *betreft enkel de dienst neonatologie*

NOTA'S

NOTA'S

NOTA'S



CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

UMC Sint-Pieter/Campus Hallepoort
Hoogstraat 322 - 1000 Brussel
T. 02/535.31.11

WWW.STPIERRE-BRU.BE