

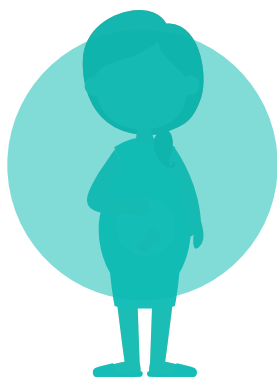


CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter



Clinique de la Femme Enceinte
Zwangerschapskliniek

UW VERBLIJF OP DE KRAAMAFDELING EN UW TERUGKEER NAAR HUIS



**Deze brochure begeleidt u
tijdens uw eerste dagen op de
kraamafdeling en uw terugkeer
naar huis.**





Beste ouders, gefeliciteerd!

Wij zijn blij u te mogen
verwelkomen op de
kraamafdeling!

De begeleidende brochures bestaan in
3 versies:

- ① GEBOREN WORDEN
IN HET UMC SINT-PIETER
- ② DE VOORBEREIDING OP DE GEBOORTE
- ③ DE TERUGKEER NAAR HUIS

Voor al uw vragen kunt
u 24u/24 en 7d/7 de
vroedkundigen van de dienst
verloskunde contacteren.

👤 **Kraamafdeling 508**
02 535 46 94

👤 **Kraamafdeling 608A**
02 535 43 15

🐼 **Eenheid Koala 608B**
02 535 48 17

👩 **Verloskamer**
02 535 43 12

⚠️ **Eenheid
risicozwangerschap**
02 535 36 35

💧 **Raadpleging
borstvoeding**
02 535 47 13

📺 **Pediatrische spoed**
02 535 43 60

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.





Inhoudstafel

1. SIGNALLEN EN SYMPTOMEN WAARVOOR U EEN PROFESSIONELE ZORGVERLENER MOET RAADPLEGEN	6	5. TIPS	28
a. Voor de moeder	6	a. Geuil pasgeborene	28
b. Voor de pasgeborene	10	b. Avondlijk huilurtje	28
		c. Slaapritme van de pasgeborene	30
		d. Vermogen om zichzelf te kalmeren	31
		e. Buikpijn zuigeling	32
2. HYGIËNISCH- DIËTISCHE AANBEVELINGEN	12	6. SEKSUALITEIT	34
a. Voor de moeder	12	a. Het koppel	34
Voeding	12	b. Contraceptie	34
Supplementen	12	• 'MAMA'-methode	36
Vaccinatie	14	• Contraceptieve methodes geschikt voor borstvoeding en flessenvoeding	37
Hygiëne	15	• Contraceptieve methodes die voorzorgsmaatregelen vereisen als u borstvoeding geeft maternel	42
Stoelgang	15	• Definitieve en onomkeerbare sterilisatiemethodes	44
Zachte fysieke oefeningen, beweging	15	• Noodmethodes	45
Rust, vermoeidheid beheren	16		
b. Voor de pasgeborene	17	7. PERINEUM	46
Voeding	17	a. Re-educatie perineum	47
Bewaren van melk	18	b. Genitale verminking	47
Supplementen	19		
Medicijnen	19	8. EEN BABY... EN DAN	48
Fopspeen	19	a. Professionele diensten en verenigingen	48
Transit, eliminatie	19	Tips voor na de bevalling	52
Hygiëne	19	b. Medische en administratieve opvolging	52
Voorkomen van ongevallen	23	c. Suggesties voor geboortecadeaus	55
3. HUID OP HUID	24		
4. EEN DRAAGDOEK GEBRUIKEN VOOR UW BABY	26		

1. Signalen 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

SIGNALEN EN SYMPTOMEN MOGELIJKE COMPLICATIES	NORMALE SITUATIE
✗ Aanhoudende koorts hoger dan 38°C (tweemaal meten, met 4 uur interval), rillingen, griepachtig, intense malaise. 	✓ De normale temperatuur van de moeder moet lager zijn dan 38,0°C.

✗ **Litteken perineum of keizersnede dat opengaat;**

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



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

✗ **Plots overvloedig of onwelriekend bloedverlies.**



✓ Het bloedverlies duurt +/- 1 maand maar de hoeveelheid en de kleur veranderen van dag tot dag. Tijdelijk weer meer bloedverlies tussen de 10^e en de 15^e 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.

✗ **Pijn, roodheid en zwelling van de kuit.**



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

✗ **Moeite met ademen, pijn in de borst.**



✓ Geen ongemak, normale ademhaling.

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



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

✗ **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.



✓ 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.

✗ **Verharding borst met pijn, warmte, roodheid en koorts;**



✓ 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.

✗ **Tepelkloven** die niet genezen.

✓ 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.

b. Voor de pasgeborene

SIGNALEN EN SYMPTOMEN MOGELIJKE COMPLICATIES	NORMALE SITUATIE
✗ Intense gele verkleuring in het wit van de ogen op het tandvlees (meer uitgesproken dan op de kraamafdeling). 	✓ 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.
✗ Weigeren om te eten, slaperigheid of ongewoon en acuut schreeuwen 	✓ 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.
✗ 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 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).

✗ **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 1^e levensmaand).



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

✗ **Herhaaldelijk braken en in straalvorm**



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



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-klaarmaaltijden snacks enz.).

i 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 middagmaaltijd). 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) : 4x/d 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).

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



Vaccinaties

Boostrix (vaccin tegen difterie, tetanus en kinkhoest)

Als u de injectie niet hebt gekregen tijdens deze zwangerschap, wordt 'cocoenvaccinatie' aanbevolen voor ouders en naaste contacten om de overdracht van kinkhoest op de pasgeborene te voorkomen.

Vaccinatie van de moeder tijdens de zwangerschap is een uitstekende manier om postnatale kinkhoest en vooral de ernstige complicaties ervan te voorkomen.

Priorix (vaccin tegen mazelen, bof en rode hond)

Als u na de geboorte nog niet bent ingeënt tegen mazelen en/of rodehond (vermeld in uw zwangerschapsbloedonderzoek of vaccinatiedossier), wordt aangeraden om u te laten vaccineren.

Daar zijn verschillende redenen voor:

- ➔ **Belang voor de moeder:** preventie van mazelen
- ➔ **Belang voor toekomstige zwangerschappen:** preventie van aangeboren rodehond (ernstige misvormingen van de foetus)
- ➔ **Belang voor de samenleving:** een hoge vaccinatiegraad voorkomt de verspreiding van mazelen en rodehond bij de bevolking.



i Wanneer vaccinatie geïndiceerd is bij volwassenen (bijv. volwassenen die nooit mazelen hebben gehad en niet tegen mazelen zijn gevaccineerd): 2 doses met een tussentijd van ten minste 4 weken; als in het verleden al een dosis is toegediend, is een enkele extra dosis voldoende.

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.

i 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...).

i 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	FLESSENMELK
IN DE OMGEVINGSLUCHT	max 4 uur	max 1 uur
IN DE KOELKAST	max 4 dagen	max 24 uur
IN DE DIEPVRIES	max 6 maanden	geen bevriezing
AANBEVELINGEN	Het is aangeraden moedermelk au bain-marie te verwarmen of in de flesverwarmer. In de microgolfoven verliest uw melk een deel van zijn eigenschappen.	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 pediatr).



Medicijnen

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

Vaccinaties

Het vaccinatieschema van het kind wordt u toegestuurd door ONE of Kind en Gezin.

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 biljetjes 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 biljetjes heeft, mag u een crème op basis van zinkoxide gebruiken (Bepanthol®, Dermocrem®).

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





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;

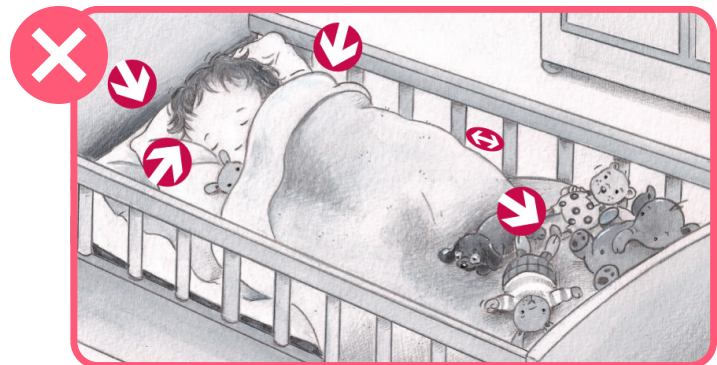
✓ in de kamer waar hij slaapt een **temperatuur** tussen **18°C** en **20 °C** aan te houden;

✓ **een stevige matras zonder oorkussen** te gebruiken;

✗ **nooit het hoofd van de baby te bedekken** als hij slaapt;

✗ leg het bed **niet vol knuffeldieren**, enz.

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



3. Huid op huid

Wat is 'buidelen'?

Tijdens het 'buidelen' wordt de baby naakt op de blote borst gelegd en met een warme deken bedekt. Een draagband kan ook.

Zo is er maximaal contact tussen de ouders en het pasgeboren kind.

Wat zijn de voordelen?

Voor de **ouders** bevordert het:

- ➔ de hechting tussen de baby en de ouders
- ➔ comfort, ontspanning, rust, plezier en aangename interacties
- ➔ het zelfvertrouwen als ouder
- ➔ de melkproductie en de borstvoeding

Voor de **baby** bevordert het:

- ➔ de het gevoel van geborgenheid van de moederbuik (geluid van de hartslag, ademhaling, geuren, ...);
- ➔ de regulatie van de temperatuur
- ➔ de slaap
- ➔ het behoud van de energie- reserves
- ➔ de vermindering van stress
- ➔ de vermindering van pijn (moeilijke geboorte)
- ➔ de vermindering van reflux...

Hoelang?

- ➔ Zolang en zo dikwijls mogelijk
- ➔ Tijdens uw verzorging, maaltijden, bezigheden, ...

Voor wie?

De moeder, de vader, de mede-ouder, de begeleid(st)er, enz.

Methode en positie

- ➔ baby naakt met luier + muts
- ➔ buik tegen buik
- ➔ gezicht zichtbaar boven de draagband
- ➔ neus en mond vrij
- ➔ hoofdje naar één kant gedraaid
- ➔ beentjes gevouwen (kikkerpositie)

Aanbevelingen

De eerste keer is het belangrijk dat uw verloskundige u helpt, en dat u het doet als het nodig is.

De volwassene wordt comfortabel en veilig geïnstalleerd. Als u zich vermoeid voelt en u zou kunnen indutten, ga dan op een bed/ligbank/fauteuil met armleuningen liggen en gebruik kussens om u te ondersteunen.

Ga niet buidelen wanneer u geneesmiddelen/drugs/alcohol gebruikt die uw waakzaamheid of slaap beïnvloeden.

Wanneer uw baby niet meer in contact is met uw huid, denk er dan aan hem of haar goed te bedekken zodat hij of zij het niet koud krijgt.

Materiaal: draagbanden of draagdoeken

Draagbanden zijn verkrijgbaar op uw kraamafdeling; praat hierover met het team dat u begeleidt.

De heilzame effecten van buidelen blijven belangrijk tijdens de eerste weken; ga er gerust thuis mee door. Het team van vroedvrouwen en kinderartsen staat tot uw beschikking om u tijdens uw verblijf te begeleiden en uw vragen te beantwoorden.





4. Een draagdoek gebruiken voor uw baby

De voordelen van een draagdoek voor een baby zijn al heel lang bekend. De geboorte is een overgangperiode voor een pasgeboren baby: hij gaat van een intra-uteriene omgeving in de baarmoeder van zijn moeder (aquatisch milieu, warmte, comfort, gedempte geluiden, gedempt licht) naar een leven buiten de baarmoeder waar hij onze leefomgeving ontdekt met al zijn zintuigen. Deze overgang kan daarom aanleiding geven tot onzekerheid en een draagdoek **kan helpen om deze overgang zachtjes te laten verlopen** en vooral om **de hechting in de hand te werken**.

Tegelijkertijd zijn de gunstige effecten op het hele lichaam van de pasgeborene ook belangrijk, omdat:

- ➔ het een goede oxygenatie in de hand werkt;
- ➔ de temperatuur reguleert;

- ➔ vitale functies stabiliseert;
- ➔ het immuunsysteem stimuleert;
- ➔ en ontspanning en welzijn opwekt.

Een draagdoek gebruiken is ook **een groot voordeel**. Het heeft een positieve invloed op hoe de pasgeborene start met zijn voeding, of het nu gaat om borstvoeding of flesvoeding.

Er zijn verschillende manieren om een baby te dragen (draagdoeken, slings, Meh dai, voorgevormd, enz.). Welk model geschikt is, hangt af van zowel wie draagt als van het kind dat gedragen wordt. Het belangrijkste is dat **ze zich allebei comfortabel voelen**. Voordat u een draagzak koopt, raden we u aan workshops te volgen om vertrouwd te raken met de verschillende methodes. Zo vindt u de draagmethode die het beste bij u past.

Workshops

Het UMC Sint-Pieter biedt workshops hierover aan. Medewerkers van de kraamafdeling kunnen u ook laten zien hoe u uw baby in een draagdoek doet, of u nu zwanger bent of al bevallen.

Voor praktische informatie en inschrijvingen neemt u contact op via **02/535.47.13**.

5. Tips

a. 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:

➔ www.ggno.be/?Liste-des-haltes-gardereries-de-Bruxelles

Het is ook zeer interessant en geruststellend 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.

➔ www.lesmaisonsvertes.be

➔ 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.

b. Avondlijk huiluurtje

Typisch voor de huiluurtjes in de vroege avond **zijn hevige en moeilijk te kalmeren** huilbuien, ook al is aan alle behoeften van je baby voldaan. Ze treden doorgaans **op rond 18 uur 's avonds**. Dit soort huilen komt voor van de geboorte tot de leeftijd van 3 of 4 maanden, met doorgaans een piek rond 6 tot 8 weken.

Tijdens het huiluurtje kun je je kindje kalmeren door:

- ➔ huid-op-huidcontact te hebben
- ➔ het in een draagdoek te dragen of in te bakken (zie hierna)
- ➔ een wandelingetje te maken
- ➔ het stevig vast te houden en in je armen te wiegen

Soms is dat huiluurtje voor de baby ook een middel om de slaap te kunnen vatten (vaak rond de leeftijd van 3-4 maanden). Om je kindje beter te laten slapen, **kun je ertegen praten of je hand op zijn buikje leggen**, zonder te proberen het huilen te doen stoppen.





c. Slaapritme van de pasgeborene

Pasgeborenen slapen gemiddeld 19 van de 24 uur. Hun biologische klok is echter nog niet goed afgesteld en hun slaapritme is dus onregelmatig, afhankelijk van hun behoeften, zonder onderscheid tussen dag en nacht.

Tijdens de eerste drie levensmaanden

is het belangrijk om je baby te helpen een eigen ritme te vinden met een onderscheid tussen dag en nacht: laat je kindje overdag zijn dutjes doen in het licht, en niet in absolute stilte, en creëer 's nachts een stille, donkere sfeer.

Beetje bij beetje zal je kindje zijn biologische klok instellen rond de leeftijd van 3-4 maanden, zodat je het ook overdag in het donker en in stilte kunt

doen slapen.

Je kunt beginnen met de slaap 'voor te bereiden': als je kindje tekenen van vermoeidheid begint te vertonen (huilen, geeuwen, enz.), is het tijd om het voor te bereiden op de nacht. Een liedje, een verhaaltje of gewoon een dikke knuffel kan de baby helpen zich goed te voelen, de stress en de angsten van de dag van zich af te schudden en rustig in slaap te vallen.

d. Vermogen om zichzelf te kalmeren

Tijdens die eerste maanden kan het kindje zichzelf nog niet kalmeren, dus is het verstandig om zoveel mogelijk aan zijn behoeften te voldoen, zodat er een echte vertrouwensband tussen jullie kan ontstaan. Als je omringd bent door een behulpzame partner/zorgzame mensen om je heen, delegeer de huishoudelijke taken dan zo veel mogelijk. Zo kun jij je op je baby concentreren en korte dutjes doen, in hetzelfde tempo als je baby.

Rond de leeftijd van 3-4 maanden ontwikkelt je kindje het vermogen om zichzelf te kalmeren, zodat je het sereen kunt leren om alleen in slaap te vallen of zichzelf te kalmeren: de sleutel tot een langere nachtrust. Op die leeftijd en tot zowat 6 maanden is de behoefte om te zuigen (borst en/of fopspeen) wel nog

een vitale behoefte. Dit verklaart waarom je baby 's nachts nog wakker wordt.

Het spreekt voor zich dat deze periode van aanpassing van de baby aan het dag-/nachtritme lastig is. Vermoeide ouders hebben soms het gevoel dat ze hun houvast verliezen. Weet dat er niets zoiets is als een slechte slaapgewoonte, op voorwaarde dat de situatie geschikt is voor jouw gezin. Ernstig slaaptekort kan echter de oorzaak zijn van psychologische problemen, zoals een postnatale depressie, en kan leiden tot spanningen binnen het gezin.

Als je je hulpeloos voelt als het over het slapen van je baby gaat, aarzel dan niet om een gezondheidsdeskundige te raadplegen voor hulp. Het is belangrijk om eerst met je kinderarts of huisarts te praten om er zeker van te zijn dat er geen medische aandoening aan de basis ligt van de slaapproblemen van je kind. Om nog een stap verder te gaan, kun je verschillende types deskundigen raadplegen, denk aan een verloskundige die gespecialiseerd is in slaap of een psycholoog.

Je kunt ook meer informatie krijgen op de consultatie "overlevingsgids voor jonge ouders" van het UMC Sint-Pieter, elke derde dinsdag van de maand, of in de brochures van het ONE die online beschikbaar zijn: "de slaap van je kind" en "de slaap van kinderen van 0 tot 3 jaar".

e. 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 4^e en de 5^e 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.

Inbakeren

Het is belangrijk dat de luchtwegen vrij blijven en dat de baby zijn benen kan buigen en ontvouwen zoals hij wil.



©Angus Rowe MacPherson

Enkele trucs die u kunt proberen

- ➔ Masseer de buik rond de navel in wijzerrichting
- ➔ "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



Massageroutine voor krampjes

Leg uw pasgeborene op uw schoot en op een verwarmde handdoek, bij voorkeur ongekleed (kamertemperatuur rond 25°C).

- 1 Wrijf uw handen tegen elkaar om ze op te warmen
- 2 Houd uw handen nog steeds stil op de buik van uw baby
- 3 Maak met twee handen een molenbeweging rechtsonder (6 keer)
- 4 Duw de knieën van de baby 30 seconden naar zijn buik om de gassen in zijn buikje naar de dikke

darm te duwen

- 5 Raak de beentjes zacht aan
- 6 Maak 'zon/maan'-bewegingen om het gas naar de anus te stuwen (6 keer)
- 7 Druk de knieën tegen de buik om gassen weg te drijven
- 8 Herhaal de ontspannende aanraking van de benen
- 9 Herhaal de 8 stappen 3 keer na elkaar

Als u deze routine **2 weken lang 2x per dag** uitvoert, verdwijnen de krampen meestal.

6. Seksualiteit

a. Het koppel

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.

i 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.

b. Contraceptie

Op de kraamafdeling zal men u voorstellen een contraceptiemiddel te kiezen. Vanaf 21 dagen na de bevalling kunt u opnieuw zwanger worden. Enkel en alleen borstvoeding geven, biedt echter een langere bescherming (zie de 'MAMA'-methode).

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:

1. De 'MAMA'-methode (methode waarbij u enkel en alleen borstvoeding geeft)

Deze methode werkt als u de volgende regels in acht neemt:

- ➔ Uw baby is jonger **dan 6 maanden**
- ➔ Er zit geen pauze tussen de voedingen van **meer dan 4 uur overdag en meer dan 6 uur 's nachts**
- ➔ U geeft uw baby minstens **6 keer per dag (24 uur)** borstvoeding.
- ➔ U geeft **enkel en alleen** borstvoeding (uw baby krijgt nog geen kunstmelk of gevarieerde voeding).

i Als u ondanks deze voorzorgsmaatregelen merkt dat u toch bloed verliest, werkt de techniek niet meer. We raden u aan om een andere anticonceptiemethode te gebruiken.

2. 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.

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

✓ **Voordelen:** verenigbaar met borstvoeding.

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

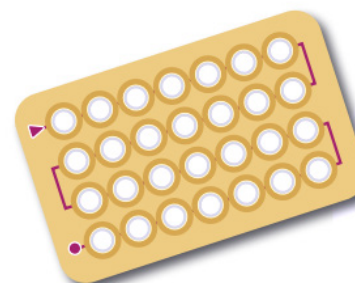
➔ Hoe het gebruiken?

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

➔ Wanneer starten?

De minipil kan net na de bevalling/ uw ontslag uit de kraamafdeling voorgeschreven en gestart worden. Op zijn vroegst binnen de eerste 3 dagen na de bevalling.

i Opgelet: als u meer dan 3 weken na de bevalling of het verlaten van de kraamkliniek met de strip begint, moet u 2 dagen wachten voordat u beschermd bent.



Een strip met 28 pillen

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 tussen 3- 5 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 geplaatst worden. In de praktijk wordt u een

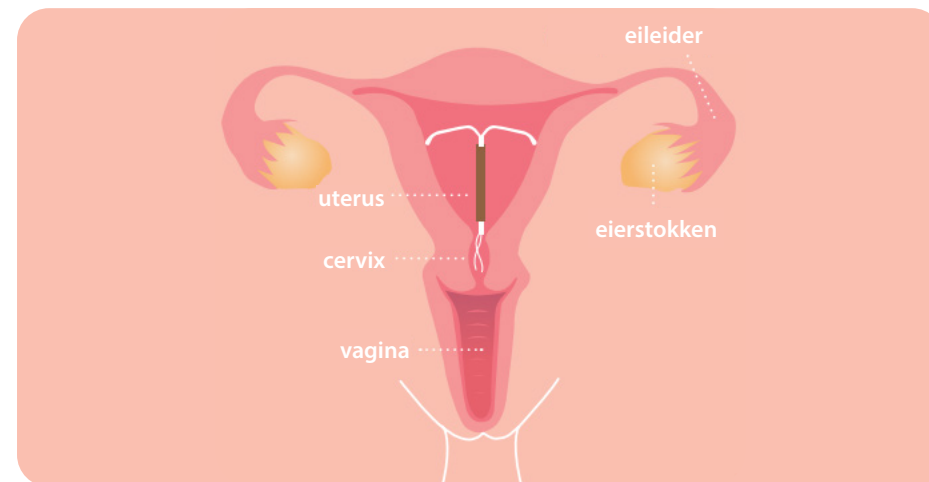
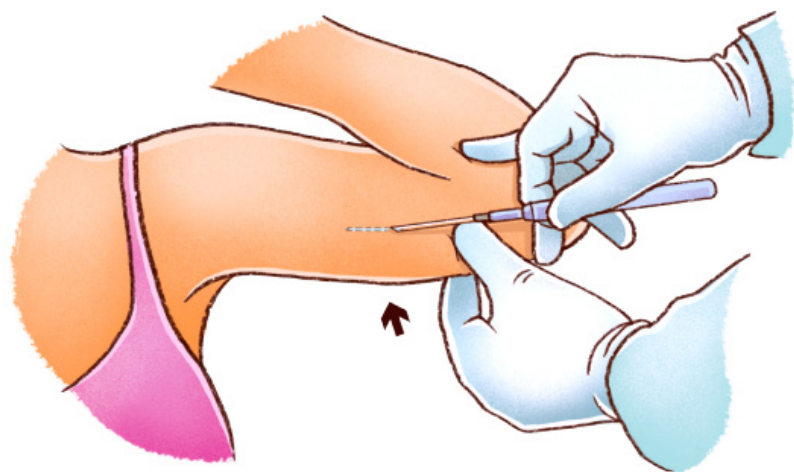
voorschrift meegegeven als u de kraamafdeling verlaat en moet u een afspraak maken (bij uw huisarts, gynaecoloog of gezinsplanning) om het te laten plaatsen.

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

✓ **Voordelen:** u moet niet een paar jaar aan contraceptie denken, zeer betrouwbaar. Geen menstruatie.

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

i Opgelet: als u het pas 3 weken na de bevalling plaatst, moet u 7 dagen wachten voordat u beschermd bent.



Het intra-uterin device (IUD) of spiraaltje

→ Wat is het?

Het is een klein voorwerp in T-vorm, in koper of hormonaal (progestageen).

→ Hoe het gebruiken?

Het spiraaltje wordt door een arts in de baarmoeder geplaatst en kan, naargelang het model, 3 tot 10 jaar blijven zitten. Het kan verwijderd worden als u vroeger nog een kind wenst en kan vervangen worden.

→ Wanneer starten?

Vanaf 4 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 10 jaar niet aan contraceptie denken, zeer betrouwbaar.

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

i Het koperspiraaltje beschermt u zodra u het inbrengt. Als u echter een hormonaal spiraaltje inbrengt, moet u 7 dagen wachten voordat u beschermd bent.

Intramusculaire injectie

→ Wat is het?

Het is een injectie van hormonen (progestageen).

→ 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.



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 plaatsen op het moment van de seksuele betrekkingen (mannelijk condoom), het risico dat het condoom scheurt.

3. Contraceptieve methodes die voorzorgsmaatregelen vereisen als u borstvoeding geeft maternel

Anticonceptiemiddelen met oestrogeen-progestageen: de **pil**, **ring** of **pleister**.

Wanneer kan ik anticonceptie met oestrogeen-progestageen gebruiken?

U kunt er 6 weken na de bevalling mee beginnen als u geen borstvoeding geeft.

Als u borstvoeding geeft, kunt u het beste wachten tot 6 maanden na de

bevalling voordat u met deze methode begint, omdat de hormonen ervan uw melkproductie kunnen verstoren.

i U moet 7 dagen wachten voordat u beschermd bent als u niet op de eerste dag van uw menstruatie begint met de pil.

De oestrogeen-progestageen-pil

→ Wat is het?

Een pil met twee types hormonen (oestrogeen en progestageen) om een zwangerschap te vermijden. Is verkrijgbaar als een strip met 21 pillen (of 24 tabletten gevolgd door 4 'placebo'-tabletten, meestal met een andere kleur).

→ Hoe het gebruiken?

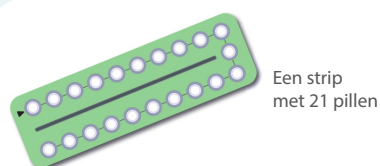
1 pil per dag nemen, op hetzelfde uur. Alle dagen gedurende 3 weken (of continu als er placebotabletten zijn). De vierde week, wanneer de strip leeg is, of de placebopillen (andere kleur) aan de beurt zijn, begint de "menstruatie".

Prijs: 15 tot 25€ voor 3 maanden (exclusief terugbetaling door de

ziekteverzekering voor vrouwen ouder dan 21 jaar).

✓ **Voordelen:** regelmatige menstruatie, betrouwbaar.

✗ **Nadelen:** moet elke dag op hetzelfde uur ingenomen worden, minder doeltreffend bij diarree of braken, la het nemen van bepaalde medicijnen, vergroot het risico op trombose.



Een strip met 21 pillen

De pleister

→ Wat is het?

Een klein vierkant dat op de huid dient gekleefd en dat continu hormonen vrijgeeft (oestrogeen en progestatium) om een zwangerschap te beletten.

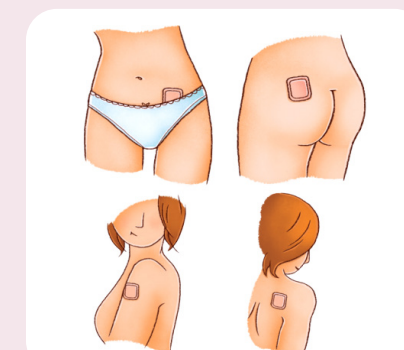
→ Hoe het gebruiken?

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.

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. Lijkt minder effectief te zijn als u meer dan 90 kg weegt.



De vaginale ring

→ Wat is het?

Het is een soepele plastic ring die hormonen vrijgeeft (oestrogeen en progestageen) om een zwangerschap te vermijden.

→ Hoe het gebruiken?

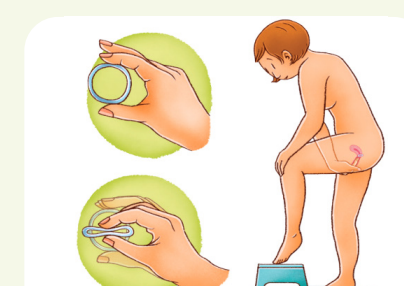
De vrouw plaatst zelf de ring in de vagina die 3 weken (21 dagen) blijft zitten. De 4^e week: geen ring, de menstruatie treedt op.

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 vergroot het risico op trombose.



4. Definitieve en onomkeerbare sterilisatiemethodes

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

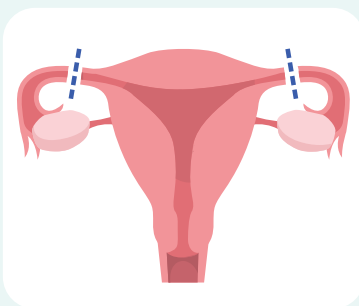
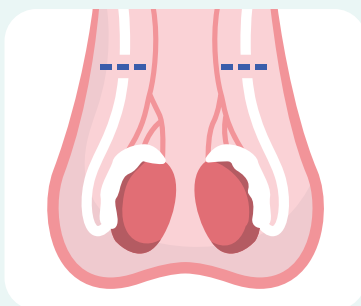
→ Wat is het?

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). Dit is een zeer effectieve methode (net als implantaten of spiraaltjes), maar ze worden als definitief beschouwd.

→ Wanneer deze techniek gebruiken?

Het is het beste om minstens 6 maanden na de bevalling te wachten om iets te beslissen, om te voorkomen dat u er spijt van krijgt. Als u geïnteresseerd bent in deze techniek, praat er dan over met uw verloskundige of arts tijdens uw controlebezoek rond 6 weken na de bevalling. U krijgt dan een afspraak met een chirurg. In afwachting van de operatie wordt een alternatieve anticonceptiemethode aanbevolen.

✗ **Nadelen:** risico op spijt. Risico verbonden aan de operatie. Risico in verband met anesthesie (algemeen voor sterilisatie bij vrouwen, lokaal of algemeen voor sterilisatie bij mannen).



5. Noodmethodes

Als u 21 dagen na de bevalling onbeschermd seks hebt, of als het condoom is gescheurd en u geen anticonceptie gebruikt, aarzel dan niet om noodanticonceptie te gebruiken als u een zwangerschap wilt voorkomen.

Er zijn 2 technieken:

- Breng binnen 5 dagen een **koperspiraal** in als u meer dan een maand geleden bent bevallen (heel effectieve methode)
- Neem een **morning-afterpil**:
 - Of een morning-afterpil op basis van progesteron: 1 enkele tablet binnen 72 uur, zo snel mogelijk in te nemen om

de werkzaamheid te vergroten (9 euro)
 - Of "ella-one": als u meer dan 72 uur geleden hebt gevreeën, kunt u deze eenmalige tablet tot 5 dagen later innemen (25 euro)

Alle noodanticonceptiemiddelen zijn compatibel met borstvoeding en vereisen geen voorzorgsmaatregelen.

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

→ www.mescontraceptifs.be

→ www.zanzu.be
 (informatie in verschillende talen)



7. Perineum

a. Re-educatie perineum

Het perineum is de zone tussen uw schaambeen 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.

i De Perineologie Kliniek is het referentiecentrum voor perineale complicaties, en werkt met een multidisciplinair topteam:
Perineologie Kliniek
Campus Alexiens
02/506.70.91
www.stpierre-bru.be

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.

GAMS
BELGIQUE - BELGIË
02/219.43.40



cemavie

Het Medisch Centrum voor Slachtoffers van Vrouwelijke Genitale Verminking is een opvangcentrum voor de somatische en psychologische complicaties bij vrouwelijke genitale verminking (VGV).

UMC Sint-Pieter (Campus Hallepoort)
Hoogstraat 320, 1000 Brussel
Uren: Dinsdag 14.00 - 17.00 uur
Afspraak: 02/535.47.14

8. Een baby... en dan

a. Professionele diensten en verenigingen - Tips voor na de bevalling

1. Professionals in de gezondheidszorg

VROEDKUNDIGEN

Een vroedkundige in uw buurt:

- ➔ Union professionnelle des sages-femmes belges (UPSfb)
www.sage-femme.be
- ➔ Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen
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, verpleegkundigen, kinesitherapeuten ...):

- ➔ Site de la fédération des maisons médicales
www.maisonmedicale.org/Rechercher-sur-une-carte.html
- ➔ Vereniging van wijkgezondheidscentra
vwgc.be

ONE / K&G

Een raadpleging ONE in uw buurt:

- ➔ Louis Schmidtdaan 87 - 1040 Brussel
02/511.47.51 asr.bruxelles@one.be

Een raadpleging K&G in uw buurt:

- ➔ 078/150 100

LACTATIEKUNDIGEN

➔ Raadplegingen in het UMC Sint-Pieter:

Voor vragen of specifieke situaties (borstchirurgie, niet lukken van de borstvoeding, premature baby, tweelingen, kanker, anatomische anomalie, antecedent van abces, twijfel...) organiseert een vroedkundige gespecialiseerd in borstvoeding raadplegingen lactatie voor en na de geboorte.

Een afspraak maken:

Tel: 02/535.47.13

Waar? Campus Hallepoort – Prenatale raadplegingen: Polikliniek, Route 205, Ingang B

➔ Een deskundige vinden in uw buurt:

www.sage-femme.be
www.infor-allaitement.be

➔ L'association Belge des consultantes en lactation francophones et germanophones - Lijst van lactatiedeskundigen per provincie

www.consultation-allaitement-maternel.be

PERINEALE RE-EDUCATIE

Multidisciplinair team:

- ➔ Perineologie Kliniek
Campus Alexiens
02/506.70.91
www.stpierre-bru.be
- ➔ Met een gespecialiseerde vroedkundige:
www.sage-femme.be
- ➔ Met de kinesitherapeut van uw medisch huis:
https://www.maisonmedicale.org/Rechercher-sur-une-carte.html
- ➔ Of een gespecialiseerde kinesitherapeut:
https://kine-rpg.be/nl

2. Ontmoetingsplaatsen en bronnen

La ligue des familles

De Ligue des familles streeft naar een samenleving die is aangepast aan de realiteit van gezinnen en die rekening houdt met de verwachtingen van ouders. Het is ook een goed beginpunt als u vakantiecursussen, lokale activiteiten, kortingen op babysitkosten, kleding, speelgoed, enz. zoekt.

➔ Workshops 'babyontmoetingen' voor kindjes tussen 0 en 3 jaar

➔ Workshops 'Babbel voor ouders'

Dit is een virtuele ruimte voor ouders die willen praten en reflecteren. De discussies zijn vertrouwelijk en worden begeleid door een moderator.

➔ Persoonlijke sessies Oudercoaching (Ouderworkshops)

Ze werken er met oefeningen op basis van NLP en milde communicatie om uw batterijen weer op te laden!

Oudergem: Waversesteenweg 145
Etterbeek: Etangstraat 54
Info: www.espace-famille.be
www.laliguedesfamilles.be

De groene huizen van het ONE (Kind en Gezin)

Een plek om peuters van 0 tot 3 jaar en hun begeleiders te ontmoeten, om te spelen en te praten. Dit is een kinderopvangcentrum gebaseerd op de pedagogie van Françoise Dolto, vaak gezien als een overgangspek tussen thuis, crèche en school om de sociale vaardigheden van kinderen te verbeteren.

➔ La maison ouverte, 1200 Sint-Lambrechts-Woluwe

➔ Les gazouillis, 1060 Sint-Gillis

➔ La margelle, 1050 Elsene

➔ Les petits pas, 1150 Sint-Pieters-Woluwe

➔ Passages, 1083 Ganshoren

➔ Club Kangourou 1083 Ganshoren

Het ONE (Kind & Gezin) biedt ook andere ontmoetingsplaatsen aan. Op hun website kunt u uw postcode invoeren om de dichtstbijzijnde locaties te vinden!

Meer informatie op

- ➔ www.lesmaisonsvertes.be/
- ➔ www.one.be/chercher-rencontre-enfant-parent/
- ➔ www.parentalite.be

Ondersteuningsvereniging voor geïsoleerde of kwetsbare ouders

- ➔ <http://petitvelojaune.be/parents/>

Lijst van dagverblijven voor jonge kinderen:

- ➔ www.ggno.be/?Liste-des-haltes-gardereries-de-Bruxelles
- ➔ www.ligue.be
- ➔ www.one.be
- ➔ www.leguidesocial.be
- ➔ www.laligue.be/babysitting
- ➔ www.pro.guidesocial.be

Opgebrande ouders

Dit is een referentieplatform voor de preventie van burn-out bij ouders. Ze werken samen met de Ligue des parents tijdens 'ouderworkshops'. Ze werken in centra voor gezinsplanning waar zorgverleners een specifieke training in 'parental burn-out' hebben gekregen. Bijgevoegd vindt u een kaart met de planning.

Meer informatie: www.parentsabout.be

SOS parents

Dit nummer, **0471/414 333**, is opgezet door twee specialisten in parental burn-out aan de UCL. Het is 7 dagen per week bereikbaar van 8.00 tot 20.00 uur.

3. Een hapje eten met uw baby... en de oudere kinderen!

Hier zijn een paar adresjes om wat **qualitytime met uw gezin door te brengen**

- ➔ Lloyd Coffe Eatery, 1060
- ➔ Garage à manger, 1050
- ➔ Mèzon, 1180
- ➔ La Fabbrica, 1000
- ➔ Dinette Café, 1180
- ➔ La Laiterie, 1630
- ➔ Chicago Café, 1000
- ➔ La Balmoral, 1050
- ➔ Ernest restaurant, 1310

4. Activiteiten voor oudere kinderen: speeltuinen en cursussen

Hier zijn een paar tips om u te helpen een oplossing te vinden

- ➔ **Stad Brussel**
www.brussel.be
- ➔ **Jeugd in Brussel**
www.jeunesseabruuxelles.be
- ➔ **Vzw Toboggan**
www.tobogganasbl.be

- ➔ **'Infor jeunes' Brussel**
www.ijbxi.be

- ➔ **Vakantiecentrum**
www.centres-de-vacances.be

- ➔ **Actions Sport**
www.actionsport.be

- ➔ **Le monde d'Ayden**
Inclusieve binnenspeeltuin voor kinderen met en zonder handicap
www.lemondedayden.be

- ➔ **Stardust Park**
De grootste binnenspeeltuin
www.stardustpark.be

5. Hulp voor ouders

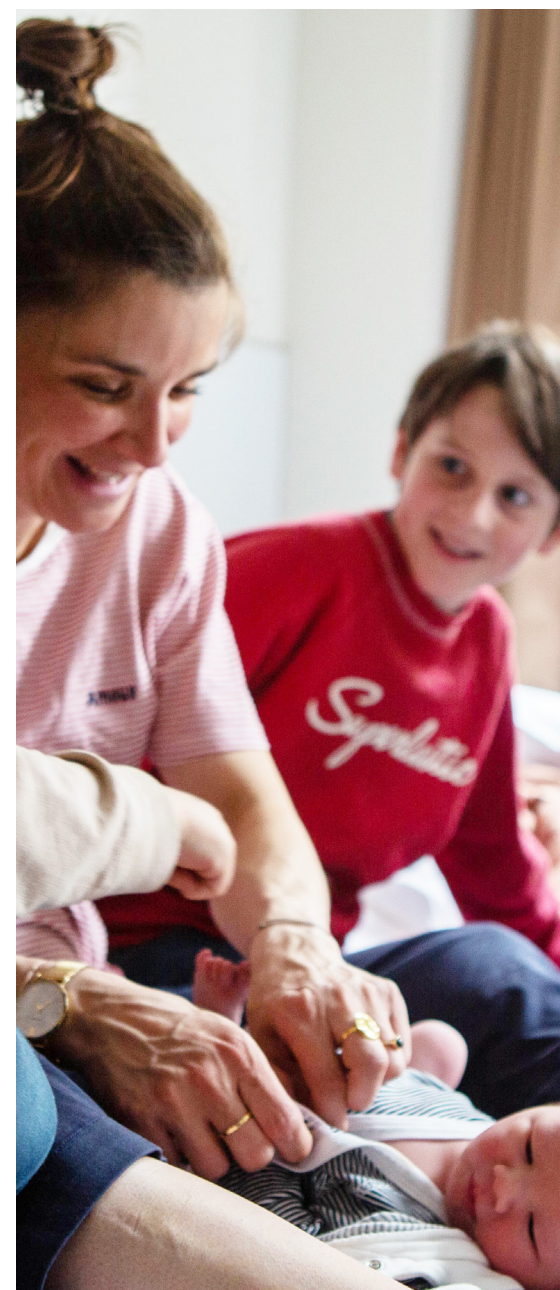
Thuishulp

- ➔ **La fédération aide et soins à domicile**
02/735.24.24
www.fasd.be
- ➔ **La fédération des centrales de services à domicile**
02/515.02.08
www.fcsd.be
- ➔ **La fédération wallonne des aides à domicile**
081/31.27.26
www.fedom.be
- ➔ **Soins chez soi A.S.B.L.**
02/420.54.57

Voor apart wonende of gescheiden stellen

Met bepaalde apps kunt u zich beter organiseren en uw uitgaven beter beheren:

- ➔ Keep in Touch
- ➔ Coot
- ➔ 2 Houses



b. Medische en administratieve opvolging

TUSSEN 4 EN 6 WEKEN

- ➔ Afspraak met de **verloskundige/gynaecoloog** die de prenatale zorg heeft verleend



VANAF 6 WEKEN

- ➔ Start van de **perineale re-educatie** met een gespecialiseerde fysiotherapeut in het UMC Sint-Pieter/medisch huis/in de praktijk



FOLLOW-UP BIJ DE HUISARTS

of specialist voor eventuele pathologieën: aanpakken van diabetes, schildkliercontroles, enz.



REGEL-MATIGE BEZOEKEN

van de verloskundige bij uw thuis; bij ONE/Kind en Gezin



BINNEN DE EERSTE 2 WEKEN

- ➔ Afspraak met de **kinderarts/huisarts**



DAG 8 EN 10

- ➔ De verloskundige/gynaecoloog/huisarts verwijdert de **wondnietjes** in de **keizersnede** thuis/op de praktijk



48U-72U

- ➔ **Terugkeer naar huis**
- ➔ De **Guthrie-test** (bloedtest bij pasgeborenen) wordt uitgevoerd in de kraamkliniek of thuis
- ➔ Er wordt begonnen met de dagelijkse toediening van **vitamine D** voor de pasgeborene



DAG 6

- ➔ De **hechtingen** van de **keizersnede** worden verwijderd door de verloskundige/gynaecoloog/huisarts thuis/op de praktijk



NA 7-10 DAGEN

- ➔ De **hechtingen** vallen uit de **perineumwond**



DAG 1

Geboorte



Welke afspraken voorzien na uw vertrek uit de kraamafdeling?

- 1 **Thuis met een vroedkundige** voor de postnatale opvolging van moeder en kind.

Afspraak:

- 2 Met een **huisarts** of **pediater** tussen de 10^e en de 15^e dag om na te gaan of uw baby goed evolueert en al uw vragen te stellen.

Afspraak:

- 3 Met de **gemeente** om de geboorte van uw baby aan te geven. De geboorteaangifte gebeurt bij de gemeentelijke administratie van de stad Brussel binnen de 15 dagen na de geboorte.
Administratief centrum
Anspachlaan 6 – 1000 Brussel
+32 (0)2 279 22 11
www.bruxelles.be/geboorte

Afspraak:

- 4 Met het **ONE** of **Kind & Gezin** voor de opvolging van uw baby.

Afspraak:

- 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...

Afspraak:

- 6 Met een **kinesitherapeut** of gespecialiseerd **vroedkundige** voor de re-educatie van uw perineum.

Afspraak:**c. 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 naar het idee van het cadeauchequeboekje van Ingrid Bayot:

- ➔ 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...



Campus Hallepoort

Hoogstraat 322, 1000 Brussel
+32 (0)2 535 31 11

www.stpierre-bru.be