

## *Draaiboek vroedvrouwen 1ste lijn*

### Zwangeren

- Infosessies:
  - Borstvoeding: meer uitleg rond BFHI en het borstvoedingsbeleid in het Jessa Ziekenhuis
  - Arbeid en bevalling: hoe verlopen arbeid en bevalling, wanneer moeten ze naar het ziekenhuis komen, etc.
  - Verkorte ligduur: deze infosessie start in januari 2020 en geeft meer uitleg om ouders voor te bereiden op het kort verblijf in de kraamafdeling. De 1ste dinsdag van de maand is deze infosessie voor ouders die al een kindje hebben, de andere dinsdagen is deze infosessie voor ouders van een eerste kindje. Voor eerste kindjes gaat de informatie over het badje geven, het normale gedrag van de pasgeborene, het regelen van de eerstelijnsvroedvrouw, etc. Voor ouders die al een kindje hebben, gaat dit meer over hoe verloopt de bevalling bij een 2de of volgend kindje, hoe verloopt de borstvoeding, hoe bereid ik broertje of zusje voor op de komst van de baby e.d.
- Prenatale raadpleging: rond 28 weken is er een raadpleging bij de vroedvrouw in de gynaecologenpraktijk. Zij geeft meer uitleg over Boostrix, borstvoeding, kraamhulp, vroedvrouw eerste lijn etc.
- Arbeid en bevalling:
  - Bij opname wordt er bij iedereen een controle CTG uitgevoerd om na te gaan of alles goed verloopt. Na dit CTG wordt meestal een vaginaal onderzoek gedaan om na te gaan hoe ver de arbeid is gevorderd
  - Indien moeders dit wensen, kunnen ze een klein lavement vragen
  - We raden moeders aan om zoveel mogelijk mobiel te blijven door rond te wandelen, op de bal te zitten, in bad te gaan, verschillende houdingen in bed uit te proberen etc.
  - Gedurende de arbeid wordt er meestal een infuus geprikt, zodat er een toegangsweg is indien er complicaties zijn
  - Indien moeders een epidurale wensen, wordt deze geprikt in de verloszaal
  - De assistent gynaecologie volgt de moeder op samen met de dienstdoende gynaecoloog
  - Een onderwaterbevalling is mogelijk indien dit op voorhand besproken is met de gynaecoloog en het koppel de infosessie rond onderwaterbevallen heeft gevolgd. Daarnaast moeten zij een informed consent ondertekenen (zie bijlage). Er zijn enkele artsen die geen onderwaterbevalling willen uitvoeren. Indien een moeder binnenkomt tijdens hun wacht, is er geen onderwaterbevalling mogelijk. Het is wel altijd mogelijk om de arbeid zo lang mogelijk in bad door te brengen. De artsen die geen onderwaterbevalling uitvoeren zijn dr. Dens en dr. Muyldermans. Dr. Vandecruys doet enkel onderwaterbevallingen bij meerbarenden.
- Sectio: voorbereiding van een sectio:
  - Anamnese en CTG gedurende 30 minuten
  - Operatiehemdje aandoen
  - Zo nodig haartjes scheren met clipper
  - Infuus plaatsen
  - Bij vertrek naar operatiekwartier:
    - Zantac en Primperan toedienen via het infuus
    - Antibiotica toedienen
  - Partner wacht buiten het operatiekwartier tijdens het prikken van de verdoving

- Als de verdoving geprikt is, wordt de verblijfssonde geplaatst, zodat het plaatsen hiervan niet meer voelbaar is
- Nadat de moeder afgedekt is met steriele doeken en de verdoving getest is, wordt de partner erbij geroepen
- De kinderarts wordt er steeds bij geroepen bij een sectio en zal een kort onderzoek doen net na de geboorte
- Als de baby een goede start heeft gemaakt, wordt hij of zij bij mama en partner gelegd, zodat ze even een momentje met hun 3 hebben. Indien gewenst, worden er enkele foto's gemaakt
- De partner gaat naar de babykamer samen met de baby en de vroedvrouw terwijl de gynaecoloog de operatie afwerkt. In de babykamer wordt de baby huid op huid bij de partner gelegd, dit bevordert nadien het eerste voedingsmoment.
- Gentle sectio: indien een sectio gepland is en indien de drukte op de afdeling het toelaat, wordt er een gentle sectio uitgevoerd. Dit wil zeggen dat de voorbereiding hetzelfde is zoals bij een klassieke sectio, maar dat de baby na het eerste onderzoek door de kinderarts op de borst van de moeder wordt gelegd. De baby blijft daar liggen zolang dit comfortabel is voor moeder en baby. De baby blijft dan bij de moeder in de recovery en tot ze samen naar de kraamafdeling gaan. Het eerste aanleggen wordt gestart in de recovery, zodat de voeding zo snel mogelijk opgestart wordt.

### **Kraamvrouwen**

- Bij een vaginale bevalling is de verblijfsduur 3 dagen (buiten de dag van de bevalling). Bij een sectio is de verblijfsduur 4 dagen
- Bij ontslag worden de ontslagbrieven van de vroedvrouw en de gynaecoloog meegegeven. Op de ontslagbrief van de vroedvrouw staan: de waarde van de bilischek, of de saturatie is uitgevoerd, indien er een bloedname is gebeurd wat de waarde van hemoglobine was, een kort verslag over de voeding bij de pasgeborene etc. In de ontslagbrief van de gynaecoloog staat een korte medische voorgeschiedenis, een kort verslag van de bevalling, de apgarscore en geboortegegevens van de pasgeborene
- We raden moeders aan om zo snel mogelijk na de bevalling contact op te nemen met hun eerstelijnsvroedvrouw, zodat het eerste huisbezoek ingepland kan worden
- Sectiowonde verzorgen:
  - Op dag 5 mogen de knoopjes aan de zijkanten doorgeknipt worden, de steristrips mogen nog behouden blijven
  - Vanaf dag 7 mogen de steristrips verwijderd worden en is er geen pleister meer nodig
  - Dr. Muijldermans werkt met een volledig onderhuidse draad
- Borstvoeding: we vinden het belangrijk om de start van borstvoeding zo goed mogelijk in te zetten. Sinds 2010 zijn we ook de fiere eigenaars van het BFHI-label. Dit wil zeggen dat we geen fopspeen geven aan pasgeborenen. Ouders kunnen er wel zelf voor kiezen om een fopspeen te gebruiken, nadat ze de informatie hebben gekregen over de voor- en nadelen hiervan
- Daarnaast raden we rooming-in aan, waarbij gezonde pasgeborenen 24u op 24 bij hun moeder verblijven. Op deze manier kunnen ze het best hun kindje leren kennen en op vroege hongersignalen reageren
- Kunstvoeding: we geven geen Dostinex aan moeders die ervoor kiezen om kunstvoeding te geven, omdat dit te veel bijwerkingen heeft. Indien moeders last krijgen van stuwingsraden we saliethee, een strakke bh en eventueel ontstekingsremmers zoals Ibuprofen aan

### **Pasgeborenen**

- Pasgeborenen worden de dag na de bevalling voor het eerst nagekeken door de kinderarts en op de dag van ontslag

- Indien moeder en baby op dag 1 of dag 2 al naar huis gaan, wordt een 7 dagen onderzoek aangeraden door de kinderarts of huisarts. We willen hier aan de eerstelijnsvroedvrouw vragen om dit mee op te volgen, zodat deze baby's zeker nog een 2de keer zijn nagekeken door een kinderarts
- Saturatiemeting: om enkele congenitale hartaandoeningen uit te sluiten, wordt er bij elke pasgeborene een saturatiemeting uitgevoerd. Indien de saturatie aan handje en voetje meer dan 95% is en indien de saturatiewaarde van het handje niet meer dan 3% verschilt met het voetje, is deze screening in orde. Indien het een rood alarm geeft, wordt indien nodig de baby nagekeken door de kindercardioloog Dr Boshoff
- Guthrie: indien de pasgeborene 72u of ouder is bij ontslag wordt de guthrie afgenomen in het ziekenhuis door de vroedvrouw. Indien de baby <72u oud is, wordt de envelop en kaart meegegeven voor de eerstelijnsvroedvrouw. Enkele aandachtspunten:
  - Datum van bloedafname invullen op de voorkant van de kaart
  - Kaarten dienen naar Brussel opgestuurd te worden en niet naar Antwerpen
- Bilichcek: bij elke pasgeborene wordt bij ontslag met de bilichcek gekeken wat de bilirubinewaarde is op dat moment. Bij twijfel wordt er altijd bloed geprikt. De waarden die in het Jessa gehanteerd worden, kunnen geraadpleegd worden in bijlage.

#### **Nuttige telefoonnummers**

- Kraamafdeling: 011 3339320
- Hoofdvroedvrouw: 011 339321
- Bevallingskwartier: 011 339310
- Neonatologie: 011 339300
- Assistent gynaecologie: 011 337324
- Assistent pediatrie: 011 337394
- Kelly Vanhove (sociale dienst): 011 335413
- Steffi Menten (psycholoog): 011 335760
- Leen Coremans (pedagoog): 011 339385

Uitgebreide informatie vind je ook terug op onze website [www.jessaziekenhuis.be](http://www.jessaziekenhuis.be), klik dan door naar [Moeder en Kind](#).