

De bevalling

Binnenkort gaat u bevallen in Amsterdam UMC, locatie VUmc. Een bijzondere gebeurtenis! In deze folder krijgt u informatie over bevallen op locatie VUmc, zodat u voorbereid bent en weet wat u van ons kunt verwachten. Ook geven wij u praktische tips over zaken die u voorafgaand aan de bevalling kunt regelen.

Begeleiding

In het ziekenhuis wordt u begeleid door een verpleegkundige die samen met een arts-assistent (een arts in opleiding tot gynaecoloog) of een klinisch verloskundige (een verloskundige die alleen in het ziekenhuis werkt) voor u zorgt. Zowel de arts-assistent als de klinisch verloskundige verleent de zorg altijd onder verantwoordelijkheid van een gynaecoloog. Die gynaecoloog begeleidt op de achtergrond en kan, indien dit nodig is, erbij geroepen worden. Op locatie VUmc is er iedere dag van de week 24-uurs beschikbaarheid van een gynaecoloog, operatieteam en kinderarts. Na de bevalling kan een kinderarts (in opleiding) indien nodig uw kind extra zorg geven of nakijken. Bij elkaar een groot team van verschillende professionals die intensief met elkaar samen werken!

Omdat we een academisch ziekenhuis zijn en onze kennis willen doorgeven aan de hulpverleners van de toekomst is een leerling-verloskundige, leerling-verpleegkundige of co-assistent (geneeskunde studenten in opleiding tot arts) aanwezig. Zij leren onder leiding van het team en doen niets zelfstandig zonder uw toestemming. Van hen zal er maar een bij de bevalling aanwezig zijn. Nooit allemaal.

Wie zijn er verder bij de bevalling aanwezig?

Rust is belangrijk voor de bevalling. De aanwezigheid van sommige personen kan daarbij erg belangrijk zijn. Wie u graag bij de bevalling aan uw zijde wilt hebben bepaalt u zelf. Voor de rust en ook voor de voortgang van de bevalling is het beter het aantal mensen bij de bevalling te beperken tot maximaal twee; in de meeste gevallen uw partner en soms nog een extra persoon.

Sfeer: muziek en licht

Op de verloskamer is geen muziek of muzikspeler aanwezig. U kunt natuurlijk uw eigen muziek en afspelapparatuur meenemen. Er is een tv aanwezig en u kunt gebruikmaken van het wifi-netwerk van het ziekenhuis. Het branden van kaarsen of wierook is in het kader van de brandveiligheid niet mogelijk. In de verloskamers is wel aangepaste verlichting.

Eten en drinken

Tijdens uw verblijf op de verloskamers of kraamafdeling zorgen wij voor eten en drinken. Mocht u zelf eten mee willen nemen en hiervoor gebruik willen maken van een magnetron, dan kan dat. Wanneer u op een kraamkamer verblijft verzorgen wij voor uw

partner alleen het ontbijt en niet het diner. Voor uw bezoek zijn thee-en koffiefaciliteiten aanwezig.

Rondleiding

U kunt in de weken voor de bevalling een korte rondleiding krijgen op de verloskamers, zodat u een indruk krijgt van de ruimte en de sfeer. Als u dat wilt kunt u dat op de polikliniek aangeven, of bellen met de verloskamers op telefoonnummer (020) 444 4822.

De bevalling

Gemiddeld duurt een eerste bevalling, vanaf het moment dat u goede weeën heeft en toenemende ontsluiting, 12-24 uur. Om de voortgang van de bevalling te bewaken, wordt ongeveer iedere twee uur een inwendig onderzoek verricht. Indien er onvoldoende voortgang is zal geprobeerd worden de weeën efficiënter te maken met medicijnen: oxytocine. Dit wordt aan u gegeven via een infuus. De harttonen van uw baby worden tijdens de bevalling gecontroleerd met een CTG (cardiotocogram)-apparaat. De CTG-monitor registreert ook de weeën, dit gebeurt meestal via de buik. Wanneer de vliezen gebroken zijn, kan dit ook met een draadje op het hoofd van de baby, een zogenaamde caputelektrode. Het hartfilmpje en de weeënregistratie is voor degenen die u begeleiden ook zichtbaar op de centrale post.

Houdingen

Tijdens het opvangen van de weeën, het persen en bij de geboorte zelf zijn er met betrekking tot de houding verschillende mogelijkheden. U kunt, als de situatie dit toestaat, lopen, staan, zitten, liggen, leunen of douchen. Er is ook een baarkruk aanwezig waar u gebruik van kunt maken. Er zijn situaties waarbij u op bed moet blijven, zoals bij een ruggenprik. Ook de continue bewaking van de harttonen van uw baby in de buik met behulp van het CTG-apparaat maakt dat de bewegingsvrijheid beperkt is. Op het bevalbed is het wel mogelijk in verschillende houdingen de weeën op te vangen. Op locatie VUmc is het niet mogelijk in bad te bevallen.

Pijnbestrijding

Tijdens het opvangen van de weeën kan een douche verlichting van de pijn geven, ook kunnen massage, ademhalingstechnieken en ontspanningsoefeningen helpen. Als dit onvoldoende pijnstilling geeft, kan gekozen worden voor andere manieren van pijnbestrijding: de ruggenprik (epiduraal), pethidine-injecties of een remifentanil-pompje. De ruggenprik is de meest effectieve manier van pijnstilling. Deze wordt aan u gegeven door de anesthesioloog. De anesthesioloog is hiervoor 24 uur per dag beschikbaar. Bij een ruggenprik zijn wel een aantal voorzorgsmaatregelen nodig. Zo is het noodzakelijk om een infuus te hebben omdat door de ruggenprik de bloeddruk kan dalen. Ook worden tijdens het zetten van de ruggenprik extra controles bij u gedaan zoals het meten van uw hartslag.

Alternatieven voor de ruggenprik zijn pethidine-injecties (een morfine-achtig middel), of een remifentanil-pompje. Remifentanil is een kortwerkend morfine-achtig middel waarbij u zelf de controle heeft over de medicatietoediening via een infuus. Ook bij de toediening van remifentanil is het noodzakelijk extra controles te doen bij de moeder. Remifentanil is alleen een optie wanneer er voldoende zorgverleners beschikbaar zijn, de toediening ervan kan daarom vertraagd zijn. Omdat zowel pethidine als remifentanil morfine(achtige) stoffen zijn, wordt u er wel suf van. In de folder *Pijnbestrijding tijdens de bevalling* worden de verschillende vormen van pijnstilling verder uitgelegd. Op het moment dat u tijdens de bevalling pijnstilling nodig heeft, wordt met u besproken welk middel op dat moment de beste en veiligste keuze is.

De manier van bevallen

Ongeveer 3 van de 4 bevallingen verlopen via de natuurlijke weg. Als de bevalling niet via de natuurlijke weg verloopt, wordt dit een kunstverlossing genoemd. Dit kan een keizersnede zijn dan wel een vaginale kunstverlossing: de zogenaamde vacuüm (zuignap). Redenen waarom een kunstverlossing wordt verricht, zijn verschillend. De drie meest voorkomende redenen zijn:

1. het niet verder open gaan van de baarmoedermond;
2. het niet dieper komen van het hoofdje tijdens het persen;
3. de conditie van de baby (als het voor de baby niet meer veilig is om langer af te wachten).

Het is belangrijk dat u beseft dat de kans op een kunstverlossing hoe dan ook aanwezig is. Van tevoren is dit niet goed te voorspellen. Soms is het nodig om een knip (episiotomie) te zetten. Redenen hiervoor kunnen zijn de bevalling sneller te laten verlopen als de harttonen van de baby aangeven dat hij geboren moet worden of om meer ruimte te maken voor de baby. Een knip wordt alleen gezet als dat echt noodzakelijk wordt geacht.

Lees voor meer informatie de folder *De keizersnede*.

De baby dicht bij je

Direct na de bevalling krijgt u de baby op de buik/borst gelegd. Dit kan anders zijn als de baby snel moet worden nagekeken door degene die de bevalling begeleidt of door de kinderarts. Als u een keizersnede ondergaat, kunt u de baby niet direct langdurig op de buik/borst houden, maar zodra het kan, worden u en uw baby bij elkaar gebracht. Uw partner kan in deze gevallen wel de baby vasthouden, zodat er toch huid-op-huid-contact mogelijk is. Soms moet uw baby opgenomen worden op de neonatologie-afdeling. De verpleegkundige brengt u dan zo snel als mogelijk is naar deze afdeling.

Na de bevalling

Na de geboorte van uw baby wordt de navelstreng doorgeknipt. Dit gebeurt, als de conditie van de baby het toelaat, pas na meer dan een minuut of als deze geheel uitgeklopt is. U bepaalt zelf wie de navelstreng doorknipt. Nadat de navelstreng doorgeknipt is, wordt de placenta (nageboorte/ moederkoek) geboren. Dit gebeurt niet altijd spontaan. Soms moet deze op de operatiekamer verwijderd worden. Andere redenen om na de geboorte naar de operatiekamer te gaan, zijn veel bloedverlies of een grote wond aan de vagina. Een kleine inscheuring of knip kan op de verloskamer gehecht worden.

Na een uur ongestoord moeder-kindcontact wordt de baby nagekeken en daarna aangekleed. Als u dat graag zelf wilt doen, is dat mogelijk. Uw baby gaat niet in bad direct na de bevalling. Om te voorkomen dat uw kindje te veel afkoelt, gebeurt dit pas later. De baby wordt gewogen. Een lengtemeting van de baby wordt niet gedaan, maar geschat indien u dit wenst.

Borstvoeding/flesvoeding

Indien u borstvoeding gaat geven, kan dit het best zo snel mogelijk na de bevalling gestart worden, bij voorkeur in het eerste uur na de bevalling. De verpleegkundige of de klinisch verloskundige, eventueel met ondersteuning van de lactatiekundige, kan u hierbij helpen.

Amsterdam UMC, locatie VUmc heeft het WHO/Unicef-certificaat van 'Baby Friendly Nederland' behaald in 2014 en dit certificaat werd verlengd bij de recertificering in 2016. Dit betekent onder andere dat op de afdelingen Verloskunde en Neonatologie wordt gewerkt volgens de 10 WHO-vuistregels voor het welslagen van borstvoeding

en dat alle verpleegkundigen en artsen hiervoor zijn geschoold. Meer informatie: www.zorgvoorborstvoeding.nl

Indien u flesvoeding gaat geven, is het prettig als u een eigen fles meebrengt naar het ziekenhuis. De baby kan dan wennen aan een eigen speen. De voeding wordt door de afdeling verstrekt. U kunt hierbij niet kiezen in merk voeding, wij hebben 1 soort voeding op voorraad (Nutrilon). Wenst u speciale kunstvoeding bijvoorbeeld in verband met een allergie, neemt u dit dan zelf mee naar de afdeling. In het geval van flesvoeding raden wij u aan een stevig zittende bh mee te nemen om stuwung zoveel mogelijk tegen te gaan.

Bezoek na de bevalling

Wij adviseren om pas als de gehele bevalling achter de rug is bezoek uit te nodigen. Soms duurt het enige tijd voordat de placenta komt, is er veel bloedverlies of moet er nog gehecht worden. Bereidt u uw bezoek daarom voor dat het na de geboorte van de baby soms even duurt voordat zij u kunnen komen feliciteren.

Indien u na de bevalling om medische redenen langer moet blijven opgenomen, wordt u overgeplaatst naar de kraamafdeling. Op de kraamafdeling kunt u bezoek ontvangen van 11.00-13.00 uur en van 16.00-19.30 uur, maximaal twee bezoekers tegelijkertijd. Uw partner mag van 09.00 uur in de ochtend tot 21.00 uur in de avond bij u en de baby zijn. Bij voldoende plek op de kraamafdeling mag in de nacht uw partner ook blijven slapen.

Kraamkamers

Op de kraamafdeling zijn 4 kamers die bij voldoende ruimte op de afdeling als kraamkamer gebruikt kunnen worden. Uw partner kan dan bij u op de kamer slapen. Dit kan maximaal voor twee nachten. Van uw partner wordt dan verwacht dat hij of zij ook meehelpt in de verzorging van u en uw baby. Indien u langer moet blijven, gaat u naar een kamer die u deelt met een andere kraamvrouw.

Naar huis gaan

Indien er geen complicaties zijn opgetreden en u zelf kunt plassen, mag u binnen 4 uur na de geboorte naar huis. Ook wanneer dit 's nachts is. De verloskundige die bij u thuis langs komt in de periode na ontslag, wordt door de afdeling ingelicht. De kraamzorg moet door u zelf op de hoogte gesteld worden van uw thuiskomst. Er zijn tegenwoordig kraambureaus die 's nachts bij u thuis komen voor de eerste opvang. Informeer bij uw kraambureau naar de mogelijkheden. Wanneer u bevallen bent met een keizersnede gaat u in principe de tweede dag na de keizersnede naar huis. Dus wanneer u op maandag de keizersnede heeft gehad, gaat u op woensdagochtend naar huis.

Amsterdam UMC is een academisch ziekenhuis met een zorgplicht naar de hele regio en soms ook daarbuiten voor ernstig zieke moeders en hun kinderen die niet in een regio-ziekenhuis verzorgd kunnen worden. Dit betekent dat u soms overgeplaatst wordt naar een regioziekenhuis om plaats te maken voor deze ernstig zieke moeders met hun kinderen.

Kosten

Indien er geen medische indicatie (geen verhoogde kans op medische problemen) is en u toch in het ziekenhuis wenst te bevallen, wordt voor gebruik van de verloskamers en begeleiding van de bevalling een eigen bijdrage gevraagd. Deze eigen bijdrage is rond de 350 euro. Afhankelijk van uw aanvullende zorgverzekering dient u deze kosten zelf te betalen. Een bevalling in het ziekenhuis op medische indicatie wordt volledig vergoed.

Praktische zaken

Parkeren

Informatie over parkeren in VUmc vindt u op www.vumc.nl en in onze folder *Route en Parkeren*.

Wie past er thuis op?

Indien u kinderen heeft of er huisdieren zijn die niet alleen thuis kunnen blijven, dient u een oppas te regelen die op onverwachte momenten in te schakelen is. Bespreek dit tijdig zodat u hier geen zorgen over heeft als het zover is.

Welke spullen neemt u mee naar het ziekenhuis?

In de folder *Zwanger*, algemene informatie leest u wat u voor de bevalling mee zou kunnen nemen naar het ziekenhuis. Deze folder kunt u downloaden op www.vumc.nl.

Foto's

Bedenkt u van tevoren wie er wanneer foto's gaat maken en wat er wel en wat niet gefotografeerd mag worden. Hulpverleners moet toestemming gevraagd worden om vastgelegd te worden op foto's. Het filmen van de bevalling is alleen toegestaan als de betrokken zorgverleners daarvoor hun toestemming hebben gegeven. Filmopnames kunnen niet op de operatiekamer worden gemaakt.

Geboorteplan maken

Een bevalling is een belangrijke gebeurtenis in uw leven. De wijze waarop vrouwen terugkijken op de bevalling wisselt sterk. De tevredenheid over de bevalling hangt sterk samen met de verwachtingen vooraf. Als aan deze verwachtingen niet wordt voldaan, zijn vrouwen nadien minder tevreden. Het is dus belangrijk de verwachtingen, wensen en angsten vooraf goed te bespreken. In een geboorteplan krijgt u de mogelijkheid om deze verwachtingen, wensen en angsten te beschrijven.

Wij bespreken tijdens de poliklinische controles rond 30-34 weken graag dit geboorteplan met u. Op deze manier kunnen we tijdig rekening houden met uw wensen en kunnen we u eventueel uitleggen welke verwachtingen moeten worden bijgesteld.

Het geboorteplan kunnen we toevoegen aan uw dossier en gebruiken we als een leidraad in onze zorg voor u. Bij veranderende omstandigheden in uw zwangerschap kan het geboorteplan aangepast worden.

Tot slot

In deze folder hebben we u uitleg gegeven over de gang van zaken met betrekking tot bevallen in Amsterdam UMC, locatie VUmc en hebben we een aantal praktische tips gegeven. Misschien blijven er na het lezen van deze folder toch nog onduidelijkheden over of zijn er zaken die u, toegespitst op uw individuele situatie, nog wilt uitwerken. Schroom daarom niet om uw vragen tijdens de poliklinische controles te bespreken met uw arts of verloskundige.

We wensen u een goed vervolg van de zwangerschap toe!