

Informatiebrochure voor patiënten

U verblijft in observatie op de materniteit



Koningin Mathilde
Moeder- en kindcentrum

UZA'

1.	Vroeggeboorte	4
2.	Pre-eclampsie	7
3.	Neonatologie	9
4.	Wegwijs op de eenheid	10
5.	Wie zorgt voor u?	11
6.	Uw verblijf	13
7.	Bevalling en borstvoeding	14
8.	Notities	15
	Contact en info	16

Beste ouder,

Welkom op de verpleegeenheid materniteit (E4) van het UZA. U verblijft hier in 'observatie' om uw zwangerschap zo goed mogelijk te bewaken. We willen dit zo optimaal mogelijk laten verlopen voor de gezondheid van u en uw ongeboren kindje.

Om uw verblijf wat aangenamer te maken, geven we graag een woordje uitleg over onze dienst en ons team.

Hebt u nog vragen, spreek dan gerust iemand van ons team aan. We helpen u graag verder.

1 Vroeggeboorte

Wat is vroeggeboorte, wat zijn de signalen en wat zijn de oorzaken?
Waaruit bestaat de behandeling? Een woordje uitleg.

1.1 Wat is vroeggeboorte?

Een normale zwangerschap duurt 40 weken, vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie. Veel vrouwen bevallen één tot twee weken te vroeg. Anderen gaan over tijd en bevallen na de uitgerekende datum.

Soms loopt het niet zoals gepland en kondigt de geboorte zich een hele tijd voor de uitgerekende bevallingsdatum aan. We spreken van 'vroeggeboorte' of 'prematuriteit' bij een bevalling vóór 37 weken. Dit komt voor bij ongeveer 7% van de zwangerschappen.

Als een zwangerschap vóór 22 zwangerschapsweken afgebroken wordt, spreken we niet meer over 'vroeggeboorte' maar over 'miskraam', waarbij de baby geen overlevingskansen meer heeft.

1.2 Signalen

De volgende symptomen kenmerken een vroeggeboorte:

- Vroegtijdige weeën. Dat betekent in de eerste plaats het optreden van regelmatige contracties met een frequentie van één tot twee weeën om de tien minuten, al dan niet pijnlijk en voor de 37^{ste} zwangerschapsweek.
- Vroegtijdige ontsluiting en/of vroegtijdige inkorting van de baarmoederhals.
- Het breken van de vliezen (PROM) vóór de 37^{ste} zwangerschapsweek.

1.3 Oorzaken

De oorzaken van vroeggeboorte zijn niet altijd duidelijk te achterhalen. In een aantal gevallen kunnen de volgende factoren wel meespelen.

Oorzaken van spontane vroeggeboorte:

- **Vroegtijdig breken van de vliezen**
Soms door een ontsteking, maar meestal is de oorzaak ongekend.
- **Uitrekking van de baarmoeder**
Bij een meerlingzwangerschap of bij een teveel aan vruchtwater ('polyhydramnion').
- **Bloedverlies**
Door het loskomen van de placenta (moederkoek) of soms bij een voorliggende placenta (placenta praevia).
- **Afwijkingen aan de baarmoeder en baarmoederhals**
Baarmoeder(hals)afwijkingen zoals een 'tweehoornige baarmoeder', een goedaardig gezwel in de baarmoeder (myoom) of het te vroeg opengaan van de baarmoederhals tijdens de zwangerschap (cervix-insufficiëntie).

Andere mogelijke oorzaken van vroeggeboorte:

- **Moederlijke factoren**
Zoals verhoogde bloeddruk (hypertensie), zwangerschapsvergiftiging (pre-eclampsie, zie 2.1) en systeemaandoeningen zoals 'lupus'.
- **Foetale factoren**
Zoals een baby die in de baarmoeder niet voldoende groeit (intra-uteriene groeirestrictie)
- **Buikletsels**
Als gevolg van een auto-ongeluk, val van de trap of heelkundige ingrepen.
- **Voorgeschiedenis van herhaalde miskramen**
- **Ontstekingen**
Zoals vaginale ontstekingen, urineweginfectie, diarree, koorts ...
- **Sociaal-economische factoren**
Zoals leeftijd van de moeder (-18 of +40 jaar), stress, roken, alcohol- en/of druggebruik.

1.4 Behandeling

Bij een dreigende vroeggeboorte vóór de 37ste week is zorgvuldige observatie en deskundige medische begeleiding in het ziekenhuis noodzakelijk.

De behandeling hangt af van de oorzaak en is situatiegebonden. Ze kan bestaan uit:

- Rust
- Bloedafnames
- Dagelijkse monitoring van de baby
- Regelmatige echografische opvolging
- Medicatie: meestal worden weeënremmers gebruikt zoals Tractocile®, Adalat® en antibiotica zoals Azithromycine®.
- 'Longrijping': twee keer een spuitje met corticosteroïden (bijnierschors-hormonen) om vooral de longen, maar ook de hersenen en het zenuwstelsel van de baby voor te bereiden. Verder gebruiken we in bepaalde gevallen magnesium om de hersenen van de baby te beschermen.

2 Pre-eclampsie

2.1 Wat is pre-eclampsie?

Pre-eclampsie (zwangerschapsvergiftiging of zwangerschapshypertensie) is een zwangerschapscomplicatie waarbij er sprake is van een hoge bloeddruk en schade aan verschillende organen:

- Nieraantasting met als gevolg eiwitten in uw urine
- Leveraantasting met als gevolg gestoorde levertesten in uw bloed
- Aantasting van uw bloedstolling met als gevolg een daling van uw bloedplaatjes
- Long- of hartproblemen
- Problemen met de moederkoek waardoor de baby minder goed gaat groeien en er sprake is van een zogenaamde intra-uteriene groeirestrictie (IUGR)

2.2 Wat zijn de oorzaken?

De echte oorzaak van pre-eclampsie of zwangerschapsvergiftiging is niet bekend. Wel weten we dat er bij pre-eclampsie:

- Al vroeg in de zwangerschap een probleem is met de aanleg van de moederkoek.
- Vooraf bestaande problemen in de bloedvatwand van de vrouw zijn.

Deze combinatie leidt ertoe dat de moederkoek niet goed doorbloed wordt en als een soort verdedigingsmechanisme een aantal stoffen gaat aanmaken om beter doorbloed te worden. Deze stoffen tasten de bloedvaten van de moeder aan waardoor er uiteindelijk een hoge bloeddruk ontstaat.

2.3 Wat zijn de symptomen?

- Een verhoogde bloeddruk
- Misselijkheid/braken
- Eiwitten in uw urine
- Hoofdpijn
- Problemen met het zicht en het zien van flikkeringen
- Beginnend stuipen (enkel in ernstige gevallen)

2.4 Hoe wordt pre-eclampsie behandeld?

2.4.1 Tijdens de zwangerschap

De behandeling kan bestaan uit:

- Aangepaste medicijnen voor uw bloeddruk
- Corticosteroïden om uw baby voor te bereiden op een vroeggeboorte (zie 1.4).
- Magnesium om de baby te beschermen tegen hersenschade en de moeder tegen stuipen.

Uiteindelijk is enkel een bevalling de oplossing om het probleem van pre-eclampsie weg te nemen. Het is steeds een afweging tussen het risico van vroeggeboorte voor de baby en het risico van het verderzetten van de zwangerschap voor de moeder.

Indien u al 34 of meer weken bent, kiezen we ervoor om de bevalling in te leiden. Voor 34 weken bent u meestal te ziek wanneer het nodig is om te bevallen en voeren we een keizersnede uit.

2.4.2 Na de zwangerschap

24 tot 48 uur na de geboorte is het risico meestal geweken. Maar om uw gezondheid (vooral uw hart- en bloedvaten) zo goed mogelijk te ondersteunen, raden we u een levenslange gerichte begeleiding aan. Daarvoor kunt u terecht bij het 'Vrouw-en hart'-team (03 821 35 38) op onze dienst cardiologie. Een eerste afspraak bij dit team wordt bij ontslag voor u geregeld.

3 Neonatologie

Het UZA beschikt over een intensieve zorgen eenheid voor moeder en kind die verbonden is met een neonatale intensieve zorgen eenheid. Een te vroeg geboren baby verblijft op de intensieve zorgen eenheid tot ongeveer 32 à 34 zwangerschapsweken. Daarna volgt overplaatsing naar een zogenaamde N*-dienst, in principe in het ziekenhuis zo kort mogelijk bij de woonplaats van de ouders. Te vroeg geboren baby's kunnen meestal naar huis rond de uitgerekende bevallingsdatum.

Kort na uw opname plannen we een gesprek met de kinderarts-neonatoloog. De neonatoloog brengt u tijdens een gesprek op de hoogte over het vooruitzicht en de behandeling van uw baby. De gynaecologen beslissen samen met de neonatologen en met u wanneer de zwangerschap best beëindigd wordt. Alle mogelijke vragen kunnen besproken worden. Geef ook de voedingskeuze voor uw baby door.

U krijgt een informatiemap over de eenheid intensieve neonatale zorg en als u wenst, plannen we ook een bezoek aan de afdeling. Op het tv-kanaal in uw kamer kunt u de TV-reeks 'Prematuurtjes' bekijken, die gedraaid werd op de neonatologie van het UZA. Meer informatie en foto's van de afdeling vindt u op www.uza.be/moeder-en-kindcentrum.

Wegwijs op de eenheid

**Hoeveel kamers zijn er?
Welke voorzieningen zijn er op de materniteit en in het ziekenhuis? U leest het hier.**

Sinds april 2015 huizen de diensten verloskunde, pediatrie en intensieve neonatale zorg in een gloednieuwe ziekenhuisvleugel: het 'Koningin Mathilde Moeder- en kindcentrum'. Alle specialisten zitten hier onder één dak om u en uw gezin de beste start te geven.

Op de materniteit zijn er 22 eenpersoonkamers en 2 tweepersoonkamers, uitgerust met de modernste technologie en voorzien van rooming-in faciliteiten. De verloskamers liggen vlakbij de operatieruimte voor keizersnedes. Zo moet de moeder zich nauwelijks te verplaatsen. De kinderafdeling en de dienst neonatologie zijn vlakbij in hetzelfde gebouw.

In alle kamers, zowel de één- als tweepersoonkamers, is er een badkamer met douche en toilet, een koelkast, safe, digitale televisie met informatieportaal en een draadloze internetaansluiting.

Koffie- en frisdrankautomaat is aanwezig in de inkomhal.

Op het gelijkvloers in de centrale **inkomhal van het UZA** vindt u de cafetaria, een broodjeszaak, een Delhaize en een voedingsautomaat. De openingsuren vindt u in de bijlage van de welkombrochure van het UZA. Hebt u graag eens iets anders te eten? Dan kunnen wij u enkele leveranciers aan huis bezorgen.

Uw partner kan tegen betaling blijven slapen op uw eenpersoonkamer. Ontbijt is inbegrepen in de prijs en moet u vooraf bestellen. Voor andere maaltijden kan uw partner terecht in de inkomhal of het restaurant (route 30). Lees meer over de tarieven voor rooming-in via www.uza.be/tarieven-ziekenhuisopname.



Wie zorgt voor u?

**Op de verpleegeenheid materniteit werkt heel wat personeel.
Een overzicht van alle mensen die bij uw observatie betrokken zijn.**

• Gynaecologen

- prof. dr. Yves Jacquemyn
- dr. Inge Beckstedde
- dr. Magdalena Bialecka
- dr. Christine De Bruyn
- dr. Jeannette De Loor
- dr. Elles Faes
- dr. Lisbeth Jochems
- dr. Yves Leroy
- dr. Dominique Mannaerts
- dr. Joke Muys
- dr. Lennart Van der Veecken
- dr. Jorien Vercruyssen

• Arts-assistent gynaecologen

Arts-assistent gynaecologen zijn dokters die zich specialiseren in de gynaecologie. Eén van hen is steeds verantwoordelijk voor de materniteit. Samen met de supervisor van dienst en de verzorgend unitverantwoordelijke bezoekt hij of zij u dagelijks. Tijdens het weekend verzorgt de assistent van wacht deze ronde. Bij problemen neemt de assistent, in overleg met de supervisor, verdere beslissingen i.v.m. het verloop van uw behandeling.

• Neonatologen

Neonatologen zijn kinderartsen die verantwoordelijk zijn voor pasgeboren baby's:

- prof. dr. Twan Mulder
- prof. dr. Ludo Mahieu
- dr. Sabrina Laroche
- dr. Henry Blom
- dr. David Van Laere
- dr. Michiel Voeten
- dr. Marisse Meeus
- dr. Leen De Wispelaere
- dr. Karlijn Van Damme
- dr. Amanda Trompenaars

- **Stagiair geneeskunde**

Stagiairs geneeskunde zijn artsen in opleiding. Ze volgen de doktersronde, arbeid en bevalling.

- **Hoofdvroedvrouw en verzorgend unit verantwoordelijke**

Hoofdvroedkundige Stephanie Printemps en de verzorgend unitverantwoordelijke Katleen Vermeersch coördineren de eenheid. Ze kennen de toestand van elke patiënt en zijn uw aanspreekpunt voor diverse vragen en problemen.

- **Vroedvrouwen**

De vroedvrouwen staan in voor de verzorging en komen regelmatig bij u langs. Ze worden bijgestaan door de leerling-vroedvrouwen. Bij hen kunt u ook terecht met de meest uiteenlopende vragen. Driemaal per dag - tijdens hun shiftwisseling - is er 'patiëntenoverdracht', waarbij ze alle belangrijke informatie over de patiënten aan de volgende shift doorgeven.

Dit gebeurt tussen 6.30 tot 7 uur / 14.30 tot 15 uur / 22 tot 22.30 uur. Op deze manier bent u zelf op de hoogte, wordt u mee betrokken bij de zorg en kan u meteen kennismaken met de vroedvrouw die de zorg voor u zal overnemen.

- **Zorgkundige**

De zorgkundige besteedt het grootste deel van zijn/haar tijd aan het ronddelen en bestellen van maaltijden, administratieve en logistieke taken.

- **Maatschappelijk assistent van patiëntenbegeleiding**

Bij de maatschappelijk assistent kunt u terecht voor alle sociale, administratieve en praktische problemen. De vroedvrouw kan voor u een afspraak maken. U vindt ook veel informatie terug op de website van uw mutualiteit.

- **Psycholoog**

In het UZA besteden we bijzonder veel aandacht aan de opvang en begeleiding van psychosociale problemen na de geboorte. Tijdens uw verblijf komt onze psychologe zich voorstellen.

- **Kinesist**

Als u lang het bed moet houden, kunt u dagelijks bezoek van een kinesist krijgen.

- **Diëtist**

Als u een dieet moet volgen, komt de diëtist langs om dit samen met u te bespreken en zonodig aan te passen.

6 Uw verblijf

Om uw verblijf wat comfortabeler te maken, biedt het UZA tal van diensten aan. Wij staan altijd open voor suggesties of bemerkingen.

6.1 Voorzieningen

- Lees zeker de **welkombrochure** van het UZA voor allerlei nuttige informatie.
- In het UZA kunt u gratis gebruik maken van draadloos **internet**. Log in op het netwerk UZA_internet.
- De **vrijwilligers** van de dienst patiëntenbegeleiding staan voor u klaar voor een babbeltje, gezelschap of begeleiding met de rolstoel naar de cafetaria of naar buiten (indien mogelijk). Meer informatie vindt u bij de verpleegkundige of via tel. 37 00.

6.2 Roken

Roken is slecht voor uw gezondheid, maar zeker ook voor uw baby. U kunt op eigen verantwoordelijkheid roken in de rookruimtes buiten. Laat u best vergezellen door bezoek.

U kunt in het UZA de cursus '**stoppen met roken**' volgen. Uw ziekenfonds betaalt het cursusgeld terug (ook voor de cursus van uw partner).

7 Bevalling en borstvoeding

- Het UZA streeft een **moeder- en babyvriendelijke arbeid en bevalling** na. Dat wil zeggen dat onze medewerkers aandacht besteden aan de zorg, noden en begeleiding van moeder en kind. We streven naar een natuurlijk verloop van de bevalling, als dat medisch verantwoord is, en proberen tegemoet te komen aan uw wensen op vlak van bevallingshouding en pijnbeleving.
- Kreeg u nog geen **rondleiding** op onze dienst? Wij laten u met plezier een verloskamer zien.
- Bespreek de voedingskeuze voor uw baby met de vroedvrouw op de materniteit. Zij zal u voorbereidende informatie (brochures en instructiefilms) bezorgen.

In 2015 behaalde de kraamafdeling van het UZA het certificaat van het 'Baby Friendly Hospital Initiative'. Dit label wordt uitgereikt door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), Unicef en de FOD Volksgezondheid. Ons ziekenhuis voldoet hiermee aan de internationale kwaliteitsnormen om ouders te informeren en te begeleiden bij de geboorte, verzorging, welzijn en voeding van hun kind. Daarbij stellen we alles in het werk om het belang van borstvoeding aan te tonen. Onze zorg is erop gericht om uw baby de beste start te geven.

8 Notices

[illegible]

Contact en info

We willen uw verblijf graag zo aangenaam mogelijk maken. Hebt u nog vragen, opmerkingen of suggesties, aarzel dan niet om een van onze medewerkers aan te spreken.

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw arts.

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be

Volg ons op facebook  en instagram 

