

De (natuurlijke) keizersnede

Inhoud

Inleiding	4
Verloskunde en kraamafdeling	4
Onze visie:	4
De afdeling:	4
Wat is een keizersnede?	4
Reden voor een keizersnede	4
Een natuurlijke keizersnede	4
De natuurlijke keizersnede kan gepland worden (primaire sectio) of hiertoe kan besloten worden tijdens de bevalling (secundaire sectio)	5
Een geplande keizersnede	5
Een keizersnede tijdens de bevalling	5
Vorbereiding	5
Voorbeelden:	6
Wie mag er bij een keizersnede aanwezig zijn?	6
De soort verdoving	7
Een ruggenprik	7
Narcose	7
De operatie	7
Natuurlijke keizersnede	8
Na de keizersnede	8
Uitzonderingen	9
De eerste dagen na de operatie	9
Borstvoeding	10
Complicaties	10
Bloedarmoede	10
Blaasontsteking	10
Nabloeding in de buik	10

Bloeduitstorting in de wond	10
Infectie	11
Trombose	11
Een beschadiging van de blaas	11
Darmen die niet goed op gang komen (ileus)	11
Emotionele aspecten rondom een keizersnede	11
Ontslag	13
Weer thuis	13
Anticonceptie	13
Leefregels voor na de keizersnede	14
Bij de volgende bevalling weer een keizersnede?	14
Vragen	14
Vereniging Keizersnede-Ouders (VKO)	14
Ontslagchecklist	15

Deze folder geeft informatie over de keizersnede zoals die in ons ziekenhuis wordt uitgevoerd. De medische term daarvoor is een sectio caesarea. In deze folder leest u wat u kunt verwachten.

Verloskunde en kraamafdeling

Onze visie:

Elk gezin heeft een eigen leefpatroon met specifieke wensen en behoeften, dit maakt ieder gezin uniek. De leden van een gezin zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Ziekenhuis Gelderse Vallei houdt rekening met uw wensen en behoeften.

De afdeling:

De afdeling verloskunde bestaat uit 7 ruime verloskamers en de kraamafdeling uit 17 eenpersoonskamers en 2 tweepersoonskamers. Op de kraam- en verlosafdeling werken verschillende zorgverleners: medisch specialisten, arts-assistenten, klinisch verloskundigen, (gespecialiseerd) verpleegkundigen, lactatiekundige, kraamverzorgenden, voedingsassistenten, afdelingsassistenten en secretaresses. Op de afdeling neonatologie zijn 4 couveuse suites waarbij ouders en kind samen kunnen zijn.

Wat is een keizersnede?

Een keizersnede is een operatie waarbij de baby via de buikwand ter wereld komt. De operatie duurt ongeveer 45 minuten. De baby wordt meestal binnen 10 minuten na het begin van de operatie geboren. Daarna maakt de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand met hechtingen dicht.

Reden voor een keizersnede

Een keizersnede wordt geadviseerd als een bevalling via de vagina (schede) niet mogelijk is of te grote risico's met zich meebrengt voor u, uw baby of voor u beiden. Omdat bij een keizersnede complicaties kunnen optreden, wordt de operatie alleen uitgevoerd als er een goede reden voor is.

Een natuurlijke keizersnede

Bij een natuurlijke keizersnede is het streven moeder en baby na de operatie niet te scheiden, maar de baby direct na de geboorte huid op huid bij de moeder te leggen. Dit is van belang voor de hechting tussen moeder en baby, voor het op gang brengen van de borstvoeding en het heeft een positief effect op het lichamelijke welzijn van de baby.

De natuurlijke keizersnede kan in principe plaatsvinden na een

zwangerschapsduur van 39 weken. Toch is het mogelijk dat de operateur of de kinderarts beslist dat er, op medische gronden, reden is om af te zien van een natuurlijke keizersnede. Indien mogelijk zal dit vooraf met u gecommuniceerd worden.

De natuurlijke keizersnede kan gepland worden (primaire sectio) of hiertoe kan besloten worden tijdens de bevalling (secundaire sectio)

Een geplande keizersnede

Tijdens de zwangerschap kan er besloten worden tot een geplande keizersnede vanwege verschillende medische redenen of een stuitligging van de baby.

Een keizersnede tijdens de bevalling

Soms wordt pas tijdens de bevalling duidelijk dat een keizersnede nodig is. De arts kan hiertoe moeten beslissen om verschillende medische redenen. U wordt hiervan op dat moment op de hoogte gebracht.

Vorbereiding

Zoals bij elke operatie vindt bij een geplande keizersnede vooraf onderzoek plaats naar uw gezondheidstoestand. Er worden vragen gesteld over uw gezondheid en vaak wordt een lichamelijk onderzoek gedaan, zoals het luisteren naar hart en longen. Verder wordt er bloedonderzoek uitgevoerd en bespreken de gynaecoloog en de anesthesist met u de ruggenprik. Aansluitend aan uw afspraak bij de anesthesist komt u voor een opnamegesprek bij de verpleegkundige op de kraamafdeling. Zij geeft u informatie over de keizersnede en stelt vragen over de zwangerschap. Er is gelegenheid voor het stellen van uw vragen en uiten van uw wensen.

Op de voorlichtingsavond kunt u al een kijkje nemen op de afdeling waar u komt te liggen.

De dag van de operatie wordt er bloed bij u geprikt en een hartfilmpje van de baby gemaakt.

Voor uw operatie mag u niets meer eten of drinken. Dit geldt ook als de keizersnede plaats vindt met een ruggenprik. U dient dus nuchter te zijn en dit houdt het volgende in:

- tot **6 uur** voor het opnametijdstip in het ziekenhuis mag u nog gewoon eten. Vanaf 6 uur voor het opnametijdstip mag u niets meer eten
- tot **2 uur** voor het opnametijdstip in het ziekenhuis mag u alleen de volgende vloeistoffen drinken:

- kraanwater
- mineraalwater zonder koolzuur
- thee zonder melk (suiker is wel toegestaan)
- limonade van siroop met water (bijvoorbeeld aanmaaklimonade)
- appelsap

Overigens is een klein slokje water om medicijnen in te nemen altijd toegestaan.

Als u toch iets anders eet of drinkt kan de operatie niet doorgaan.

Voorbeelden:

- u wordt 's ochtends om 08.00 uur verwacht in het ziekenhuis. U kunt dan tot 02.00 uur 's nachts (6 uur voor het opnametijdstip) 's nachts nog gewoon eten en drinken. Daarna (dus na 02.00 uur) mag u alleen de toegestane vloeistoffen gebruiken tot 06.00 uur 's ochtends (2 uur voor het opnametijdstip). In dit geval komt het er in de praktijk dus vaak op neer dat u 's ochtends opstaat, het ontbijt overslaat en naar het ziekenhuis toe komt. Daarna eet of drinkt u niets meer
- u wordt 's morgens om 11.00 uur verwacht in het ziekenhuis. U kunt dan tot 05.00 uur 's ochtends (zes uur voor het opnametijdstip) nog gewoon eten en drinken. Daarna (dus na 05.00 uur) mag u alleen de toegestane vloeistoffen gebruiken tot 09.00 uur 's ochtends (twee uur voor het opnametijdstip)

Het precieze tijdstip hoort u bij het opnamegesprek. Mocht de baby in stuitligging liggen dan wordt gecontroleerd met een echo of dit nog steeds het geval is. Kort voor de operatie krijgt u een operatiejasje aan en wordt u naar de operatieafdeling gebracht.

U mag dan geen sieraden, haarspelden, nagellak of make-up hebben en ook eventuele contactlenzen moet u uitdoen. Als u naar de operatiekamer bent gebracht wordt u daar verder voorbereid: u krijgt een infuus en een blaaskatheter.

Wie mag er bij een keizersnede aanwezig zijn?

In ons ziekenhuis kan uw partner bij de keizersnede aanwezig zijn. De partner wordt door de verpleegkundige meegenomen, om zich om te kleden. Onderkleding mag niet onder de OK kleding uit komen, alleen hemd, onderbroek en sokken mogen aan blijven. Anderen (vriendin, moeder, verloskundige) kunnen aanwezig zijn als de partner verhinderd is. Soms zijn de regels anders bij een spoedkeizersnede. Foto's worden dan gemaakt door het personeel van de operatiekamer met uw eigen fototoestel. Naast

het foto toestel, is het af te raden waardevolle spullen mee te nemen naar de operatie afdeling. Sieraden mogen hier ook niet gedragen worden.

De soort verdoving

Vrijwel alle keizersneden worden uitgevoerd met een ruggenprik als verdoving, omdat er dan geen medicatie bij de baby komt. Alleen bij ernstige spoed wordt algehele narcose gegeven.

Een ruggenprik

Bij een ruggenprik spuit de anesthesist verdovende vloeistof tussen de ruggenwervels. Meestal wordt de huid eerst plaatselijk verdoofd. Vaak voelt u dan de ruggenprik zelf nauwelijks meer. Al snel worden uw onderlichaam en benen gevoelloos. Soms bent u kortdurend wat misselijk als gevolg van een bloeddruk daling. Bij een ruggenprik maakt u de geboorte van uw baby bewust mee en al tijdens de operatie kunnen u en uw partner uw baby zien, horen en aanraken. U heeft tijdens de operatie geen pijn; wel voelt u dat er getrokken wordt of op de buik geduwd wordt. Een enkele keer reikt de verdoving iets hoger dan alleen uw onderlichaam. Het lijkt dan of ademen moeilijk gaat. Dit is vervelend, maar het kan geen kwaad.

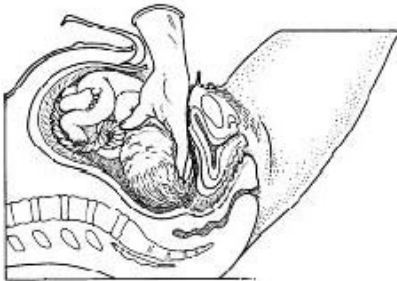
Narcose

Bij narcose slaapt u tijdens de keizersnede. De narcose wordt zo gegeven dat de baby zo weinig mogelijk medicijnen zoals inslaap-middelen en pijnstillers via de placenta krijgt. De medicijnen voor de narcose worden via een infuus ingespoten. Soms krijgt u van te voren wat zuurstof via een kapje of slangetje voor of in uw neus. Terwijl u slaapt krijgt u een buisje in uw luchtpijp voor de beademing. U voelt geen pijn en wordt wakker als de operatie klaar is en de baby en de placenta geboren zijn. Uw partner kan in dit geval niet bij u op de operatiekamer blijven. Wel mag hij bij de opvang van de baby zijn.

De operatie

Bijna altijd maakt de gynaecoloog een 'bikinisnede', een horizontale (dwarse) snede van 10-15 cm vlak boven het schaambeent, ongeveer rond de haargrens. Bij uitzondering wordt soms een snede van de navel naar beneden gemaakt. Na de snede in de huid worden het vet onder de huid en een laag stevig bindweefsel boven de buikspieren doorgesneden. De lange buikspieren die van de ribbenboog naar beneden lopen worden opzij geschoven en vervolgens opent de gynaecoloog de buikholte. De blaas, die voor een deel over de baarmoeder heen ligt, wordt losgemaakt van de baarmoeder en naar beneden geschoven. Daarna haalt de gynaecoloog meestal via een dwarse snede in de baarmoeder uw kind naar buiten. Als uw baby geboren is, wordt de navelstreng doorgeknipt. Omdat alles steriel moet

blijven, mag de vader dit niet zelf doen, zoals bij een 'normale' bevalling. Dit kunt u zien gebeuren, door een doorzichtig luikje in de doek die over u heen ligt. Als uw baby geboren is, wordt het door de verpleegkundige direct bij u op de blote borst gelegd, afgedroogd en krijgt het een mutsje op. Uw baby wordt goed geobserveerd. Na het doorknippen van de navelstreng krijgt u via het infuus een medicijn om de baarmoeder te laten samentrekken. Dit medicijn krijgt u gedurende 4 uur na de keizersnede via een pomp toegediend. Als de placenta geboren is, hecht de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand.



Natuurlijke keizersnede

Wanneer de omstandigheden het toelaten (bij een geplande keizersnede of als er tijd is voor de ruggenprik en er geen twijfel is over de conditie van uw baby) is een zogenaamde 'natuurlijke keizersnede' mogelijk. Dit betekent dat het voor u mogelijk is om te zien hoe uw baby uit uw buik komt.

Na de keizersnede

Na de operatie wordt u overgeplaatst van de operatietafel naar uw eigen bed. Daarna gaat u naar de uitslaapkamer (recovery). Terwijl u wordt geïnstalleerd op de recovery zorgt uw partner samen met de verpleegkundige voor uw baby. Hierbij wordt de navelstreng van uw baby verder ingekort. Uw partner mag dit doen. Verder wordt uw baby gewogen, getemperatuurd, krijgt druppeltjes vitamine K en wordt vervolgens in de couveuse naar u toe gebracht op de recovery. Hier wordt uw baby weer huid op huid bij u gelegd. Er is dan gelegenheid om uw baby borstvoeding te geven. Uw partner kan ook bij u blijven op de uitslaapkamer. Hier liggen soms erg zieke mensen, het is goed om rekening te houden met elkaar: het is hier niet toegestaan om te bellen of om social media te onderhouden.

De verpleegkundigen van de recovery controleren onder andere uw bloeddruk, hartslag en het vloeien. Zij houden ook in de gaten of de wond niet nabloedt. Als u weer naar de afdeling gebracht kan worden, mag uw partner

zich omkleden en samen met de verpleegkundige gaat u met uw baby, die gewoon bij u blijft liggen, terug naar de kraamafdeling. Op de afdeling krijgt u via een infuus vocht toegediend. Bij een ruggenprik heeft u de eerste uren na de operatie nog geen controle over uw benen. Geleidelijk krijgt u het gevoel en de kracht in uw benen terug. De blaaskatheter die de urine afvoert geeft soms een onaangenaam gevoel. Om trombose te voorkomen krijgt u éénmaal per dag een injectie onder de huid van uw buik met een antistolling middel.

Uitzonderingen

Soms wordt er afgeweken van de normale procedure. Deze keuze kan vooraf gemaakt worden door de gynaecoloog, kinderarts of verpleegkundige en dat kan ook tijdens de keizersnede nog bepaald worden. De redenen kunnen uiteenlopend zijn. Als de conditie van de moeder het niet toelaat, kan de vader de baby huid op huid bij zich nemen. In sommige gevallen kan dit direct naast het bed van de moeder, soms is het noodzakelijk om dit op de afdeling te doen. Indien de conditie van het kindje niet optimaal is kan het noodzakelijk zijn de baby mee te nemen naar de afdeling of naar de afdeling neonatologie. Uw baby wordt dan vervoerd in de transportcouveuse. U en uw partner worden ten alle tijden geïnformeerd over de gang van zaken.

De eerste dagen na de operatie

De eerste dagen na een keizersnede helpen de verpleegkundigen u met de lichamelijke verzorging. De dag waarop de operatie heeft plaatsgevonden brengt u over het algemeen in bed door. Ook dan wordt uw bloeddruk, temperatuur, polsslag, de wond en het vloeien regelmatig gecontroleerd. U mag afhankelijk van eventuele misselijkheid en het op gang komen van de darmen, voorzichtig beginnen met eten.

De volgende dag komt u met hulp van de verpleegkundige, zo mogelijk, alweer uit bed.

De katheter en het wondverband worden verwijderd. Ook wordt er bloed afgenomen om na te gaan of u bloedarmoede heeft. U krijgt pijnstilling.

De eerste dagen bent u vaak nog slap en wat duizelig bij het opstaan, dat wordt daarna geleidelijk minder. Al snel beginnen de darmen weer te werken. De buik is soms opgezet en u kunt pijnlijke krampen hebben. Ook mag u de tweede dag onder de douche. In de maanden na de keizersnede kunt u nog een doof gevoel hebben rondom het litteken, doordat de zenuwen in de buikwand tijdens de keizersnede zijn doorgesneden. Het gevoel in de buikwand is tussen de 6-12 maanden weer normaal.

Borstvoeding

Met de borstvoeding kan direct na de keizersnede gestart worden. Het maakt niet uit of de keizersnede gepland was of niet, of u algehele narcose of een ruggenprik hebt gekregen. Wel speelt de conditie van uw baby een rol. Als uw baby in de couveuse ligt kunt u afkolven. De melk wordt dan met een cupje gegeven of bij voedingsproblemen, via een sonde: een dun slangetje dat in de maag van de baby uitkomt. Gaat alles goed met uw baby, dan kunt u bij een ruggenprik gebruik maken van de eerste zuigreflex vlak na de geboorte. Ook na narcose kunt u, als u zelf weer bijgekomen bent, over het algemeen snel beginnen met uw kind de borst te geven. Zo komt de melkaanmaak vlot op gang en krijgt uw baby de eerste voeding, het zogenaamde colostrum. De eerste dag is liggend voeden vaak de prettigste houding. Wij streven er naar om de baby, in de dagen na de keizersnede, elke dag minimaal 1 uur bloot en ongestoord bij moeder te laten liggen. Dit huid op huid contact geldt ook voor baby's die de fles krijgen. Flesvoeding geven we net als borstvoeding wanneer uw baby hongersignalen aangeeft. Dat kan dus op de uitslaapkamer of terug op de kraamafdeling zijn.

Complicaties

Iedere operatie brengt risico's met zich mee, ook een keizersnede. Ernstige complicaties zijn gelukkig zeldzaam, zeker als u gezond bent. Hieronder de meest voorkomende complicaties.

Bloedarmoede

Bij elke keizersnede is er bloedverlies. Bij ruim bloedverlies ontstaat er bloedarmoede, waarvoor de arts u ijzertabletten kan voorschrijven. Soms kan een bloedtransfusie noodzakelijk zijn.

Blaasontsteking

Een enkele keer komt na een keizersnede een blaasontsteking voor. Als u klachten heeft bij het plassen wordt uw urine in het ziekenhuis gecontroleerd en krijgt u zo nodig een antibioticakuur.

Nabloeding in de buik

Een nabloeding is een zeldzame complicatie van een keizersnede. Bij een ernstige hoge bloeddruk waarbij het bloed minder goed stolt, komt een nabloeding vaker voor. Een enkele keer is een tweede operatie noodzakelijk om de bloeding te verhelpen.

Bloeduitstorting in de wond

Een onderhuidse bloeduitstorting in de wond ontstaat doordat een bloedvaatje in het vet onder de huid blijft nabloeden. De kans hierop is groter als de bloedstolling bij een keizersnede afwijkend is, bijvoorbeeld bij weinig

bloedplaatjes als gevolg van een ernstig verhoogde bloeddruk.

Infectie

Een infectie van de wond komt een enkele keer voor. De kans hierop is wat groter bij een keizersnede na een langdurige bevalling. Om een infectie te voorkomen, krijgt u voor of tijdens de operatie een antibioticum toegediend.

Trombose

Bij elke operatie en na elke bevalling is er een verhoogd risico op een trombose. Om dit te voorkomen krijgt u 's avonds tijdens uw ziekenhuisopname een klein prikje (fraxiparine) dat bloed verdunt.

Een beschadiging van de blaas

Een beschadiging van de blaas is een zeldzame complicatie. De kans hierop is wat groter als u al verschillende malen een keizersnede heeft gehad. Er kunnen dan verklevingen rond de blaas zijn. Het is goed mogelijk een blaasbeschadiging te hechten. Wel heeft u dan langer een katheter nodig.

Darmen die niet goed op gang komen (ileus)

Na een keizersnede moeten de darmen weer op gang komen. In zeldzame gevallen gebeurt dit te traag. Er verzamelt zich dan vocht in maag en darmen, wat leidt tot misselijkheid en braken. Een maagsonde kan dan nodig zijn om dit vocht af te voeren. Pas daarna komen de darmen op gang. Deze complicatie komt gelukkig weinig voor.

Emotionele aspecten rondom een keizersnede

De beleving van een keizersnede wisselt sterk. Sommige vrouwen hebben er emotionele problemen mee. Ze zijn teleurgesteld dat de bevalling niet langs de normale weg kon plaatsvinden en hebben het gevoel dat een normale bevalling van hen is 'afgenomen'. Soms vinden ze dat ze gefaald hebben. Bij een narcose maken vrouwen de geboorte van hun baby niet bewust mee, waardoor ze soms moeite hebben om aan hun baby te wennen. Spelen dergelijke gevoelens bij u, bespreek dit dan met uw partner en familieleden.

Tijdens de nacontrole met de gynaecoloog kunt u uw emoties en vragen bespreken. Dit kan u ook helpen bij het verwerken van emoties. Schrijf eventueel uw vragen van te voren op zodat u niets vergeet. Soms kan het prettig zijn om ervaringen uit te wisselen met andere ouders, die u kunt benaderen via de Vereniging Keizersnede-Ouders (zie pagina 17). Het omgekeerde is ook mogelijk: als een keizersnede gedaan werd nadat u lange tijd zeer pijnlijke weeën hebt gehad, is de operatie vaak een opluchting.

Voor de vader is een keizersnede soms ook moeilijk te verwerken. Hij ziet u

negen maanden met de baby rondlopen en dan moet u (na eventuele weeën) ook nog een operatie ondergaan om de baby geboren te laten worden. Soms voelt een partner zich nutteloos, omdat hij het gevoel heeft nauwelijks iets voor u te hebben kunnen doen. Ook kan hij bang zijn geweest dat er iets mis zou gaan. Als dergelijke gevoelens spelen, probeer ze dan met elkaar te bespreken.

Ontslag

In principe vindt het ontslag de 2^e dag na de keizersnede plaats. De snelheid van uw herstel en de gezondheid van uw baby spelen hierbij een rol. Thuis zorgt de verloskundige voor verwijdering van uw (eventuele) niet oplosbare hechtingen. Bij de baby wordt de gehoorscreening gedaan.

Weer thuis

Thuis moet u geleidelijk verder herstellen. De tijd die nodig is voor het herstel is na een keizersnede vaak langer dan na een bevalling via de vagina. U bent in de afgelopen periode niet alleen moeder geworden, maar u heeft ook een grote buikoperatie achter de rug waarvan u moet herstellen. Nadat u ontslagen bent uit het ziekenhuis krijgt u vaak nog een aantal dagen kraamzorg (dit is per verzekering verschillend). Wij adviseren u de eerste dagen niet alleen thuis te zijn. Een klacht die vaak nog een langere tijd blijft is vermoeidheid, probeer hier zoveel mogelijk aan toe te geven door de rust te nemen die u nodig heeft. Voor pijnstilling mag u 4 keer per dag, om de 6 uur, 1000 mg paracetamol innemen.

Bij problemen die volgens u te maken hebben met de bevalling of de keizersnede neemt u contact op met uw verloskundige.

Anticonceptie

Het gebruik van voorbehoedsmiddelen (anticonceptie) is niet anders dan na een 'normale' bevalling. Vraag zo nodig de verloskundige, huisarts of gynaecoloog om advies. Wacht in ieder geval met gemeenschap tot de bloederige afscheiding voorbij is. Voor veel vrouwen duurt het langere tijd voordat zij weer zin hebben in seksueel contact.

Leefregels voor na de keizersnede

- Luister goed naar uw lichaam, neem rust als uw lichaam aangeeft dit nodig te hebben.
- Verricht de eerste 6 weken geen zwaar huishoudelijk werk, denk aan: stofzuigen, ramen lappen, bedden verschonen en zware boodschappen tassen tillen.
- Buk, til of strek niet teveel of onnodig.
- De eerste 2 weken mag u niet autorijden (dit kan wel afhankelijk zijn van uw zorgverzekering).
- Fietsen mag wel als uw eigen lichaam dit aan kan.
- Zolang u vloeit mag u niet naar de sauna, in bad of naar het zwembad.
- De eerste 6 weken liever niet sporten of buikspieroefeningen doen.
- Zolang u vloeit is het niet verstandig gemeenschap te hebben of tampons te gebruiken.
- Na 6 tot 10 weken heeft u een afspraak bij de gynaecoloog. U krijgt de datum voor de afspraak van uw verpleegkundige op de afdeling.

Bij de volgende bevalling weer een keizersnede?

Mocht u snel opnieuw zwanger willen worden, dan is daar geen bezwaar tegen, tenzij de gynaecoloog u heeft geadviseerd er nog mee te wachten. Of bij een volgende bevalling weer een keizersnede nodig is, hangt van de reden van deze keizersnede af. Bespreek daarom bij de nacontrole met de gynaecoloog hoe groot de kans is dat u een volgende keer een 'normale' bevalling tegemoet kunt zien. Vaak is bij een volgend kind geen keizersnede nodig. Wel krijgt u dan altijd een medische indicatie om in het ziekenhuis te bevallen, vanwege het risico op problemen met het litteken in de baarmoeder tijdens de weeën.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan aan uw gynaecoloog.

Vereniging Keizersnede-Ouders (VKO)

Contrabas 53

4876 VG Etten-leur

(076) 503 71 17

bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 10.00 - 21.00 uur.

Email: hvweer@wanadoo.nl

Ontslagchecklist

Om de zorg voor u en uw baby op een goede manier voort te zetten is het belangrijk dat u zelf contact opneemt met het kraamcentrum en uw verloskundige.

- U belt vanuit het ziekenhuis met het kraamcentrum.
- Bij thuiskomst belt u direct met uw eigen verloskundige.
Als u nog niet bekend bent bij een verloskundige neemt u contact op met de aangekruiste praktijk.
 - Praktijk Barneveld (0342) 42 08 00
 - Praktijk Eva, Ede (0318) 61 25 54
 - Praktijk Sifra, Ede (0318) 65 15 56
 - Praktijk Lunteren (0318) 48 36 48 / 06- 52 54 32 98
 - Praktijk Ochten (0344) 64 23 50
 - Praktijk Oosterbeek 06- 29 50 03 10
 - Praktijk een goed begin, Renkum e.o. 06- 50 28 16 46
 - Praktijk Odebaar, Renkum 06- 43 78 92 44
 - Praktijk de Heuvelrug, Rhenen 06- 22 49 79 29
 - Praktijk Scherpenzeel (033) 277 89 70
 - Praktijk Creation, Veenendaal (0318) 55 34 65
 - Praktijk Veenendaal, oranje en blauw (0318) 52 39 11
 - Praktijk Voorthuizen e.o. 06- 38 92 19 76
 - Praktijk de Bakermat, Wageningen (0317) 41 19 71
- U krijgt voor de kraamverzorgster en de verloskundige een overdracht mee met relevante informatie. Het is belangrijk dat u deze overdrachten direct aan hen geeft zodat zij u goede zorg kunnen verlenen.
- Een controle afspraak bij de gynaecoloog over 6 - 10 weken:
 - nee, tenzij u dit wenst

- ja, bel binnen 1 week met polikliniek gynaecologie
(0318) 43 51 50 om een afspraak te maken met
arts assistent/gynaecoloog.....

- ja, de afspraak is voor u gemaakt. Zie afsprakenkaartje.

- Wanneer uw baby één week oud is kunt u starten met vitamine K en D.

Om de administratie goed te laten verlopen is het van belang om uw kind binnen zes weken aan te melden bij uw zorgverzekeraar. Het ziekenhuis wacht zes weken met het indienen van de nota, zodat u de tijd heeft om dit te regelen. Het niet op tijd regelen van een verzekering kan er uiteindelijk toe leiden dat u zelf de kosten moet betalen.

Het is belangrijk dat u aan de zorgadministratie van Ziekenhuis Gelderse Vallei doorgeeft bij welke verzekeringsmaatschappij uw baby is aangemeld en wat het burgerservicenummer (BSN) en polisnummer van uw kind is.

U kunt dit telefonisch van maandag tot en met vrijdag tussen 09.00 - 11.00 uur doorgeven op (0318) 891040. U kunt de gegevens ook doorgeven per e-mail: zorgadministratie@zgv.nl