

Zwanger

Geachte (aanstaande) ouders,

U heeft het tweede deel van de serie GroeiGids in handen. Deze GroeiGids Zwanger richt zich speciaal op mensen die voor het eerst zwanger zijn. Wanneer u al eerder in verwachting bent geweest, heeft u misschien minder vragen dan iemand die voor het eerst zwanger is. Ook voor u kan de informatie uit dit boekje interessant zijn. De GroeiGids bestaat uit zeven boekjes en een verzamelbox:

- Kinderwens
- Zwanger
- Borstvoeding
- Kraam
- 0-4 jaar
- 4-12 jaar
- Puberteit

In de verschillende delen van de GroeiGids vindt u informatie over gezond zwanger worden, zwanger zijn en over de ontwikkeling, gezondheid en opvoeding van uw kind in de verschillende levensfasen. De GroeiGids kan daarnaast dienst doen als een vraagbaak bij veel kleine en grote twijfels of zorgen waarmee alle ouders in de praktijk te maken krijgen. Door de overzichtelijke inhoudsopgave en de trefwoordenlijst bent u snel bij het onderwerp waarover u meer wilt weten. Elk deel biedt ook ruimte voor uw eigen aantekeningen en voor het opbergen van vaccinati papieren en voor berichten, notities of verslagen van andere instellingen waarmee uw kind te maken krijgt.

Misschien wilt u er (echo)foto's aan toevoegen. Ook daarvoor is plaats. Zo wordt dit boekje voor u en (later voor) uw kind een waardevol document vol herinneringen. Om de GroeiGids prettig leesbaar te houden, is besloten om in de tekst niet telkens zowel 'hij' als 'zij' te gebruiken als het over de verloskundige, de arts of uw kind gaat. We duiden de verloskundige, de huisarts en de gynaecoloog daarom consequent met 'zij' en 'haar' aan en uw toekomstige kind met 'hij' en 'hem'. Vanzelfsprekend bedoelen we net zo goed mannen als vrouwen en zowel meisjes als jongens.

Wij wensen u veel leesplezier!

Iedere gemeente heeft vanaf 2012 een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Het CJG kan in uw gemeente een andere naam hebben zoals Jong-in, Oké-punt, OKC of anders. Het CJG is een plek waar u als ouders, toekomstige ouders, opvoeders/verzorgers voor alle vragen rondom gezondheid, opvoeden en ontwikkeling van kinderen terecht kunt.

De CJG's hebben meestal ook een website met informatie over cursusaanbod, openingstijden en lokaal nieuws.

Zoekt u maar eens via internet op: CJG <naam van uw gemeente>!



Als u niet op uw afspraak kan verschijnen, laat dit uw verloskundige of gynaecoloog dan zo snel mogelijk weten. Zij kunnen dan uw tijd voor iemand anders gebruiken.

Deze GroeiGids is van

Uitgerekend op

Onder verloskundige controle bij

Andere belangrijke adressen:
(bijvoorbeeld consultatiebureau, opvoedsteunpunt,
kraambureau)



Als u weinig of geen Nederlands spreekt

Als u nog niet voldoende Nederlands spreekt, kan de verloskundige of gynaecoloog eventueel een professionele tolk inschakelen. Als u liever zelf iemand meeneemt, kunt u het best kiezen voor een persoon die uw vertrouwelijke informatie mag horen. Een kind is geen geschikte tolk.

Overigens is dit deel, maar ook de volgende delen Borstvoeding, Kraam en 0-4 in het Engels beschikbaar.

Vraag de verloskundige hiernaar of bestel hem zelf op www.groeigids.nl



Tip

De informatie van de GroeiGids vindt u ook op www.groeigids.nl.
U vindt daar nog meer informatie en antwoord op veel andere vragen.

Inhoud

Een kind op komst!	11
Communicatie met de baby in uw buik	11
Bezoeken aan de verloskundige of gynaecoloog	13
Verloskundige of gynaecoloog?	13
Thuis of in het ziekenhuis bevallen	13
Het eerste bezoek	14
Uw gezondheid	16
Erfelijkheid	16
Bloedonderzoek	17
Vaste controles	20
Registratie van uw gegevens	22
Moeders voor moeders	22
Soms is extra onderzoek nodig	26
Prenatale screening	27
Echo's in de zwangerschap	28
Diagnostisch onderzoek	31
Aanmelden voor kraamzorg	33
Gezond leven	34
Waar moet u bij uw voeding extra op letten?	34
Roken	37
Alcohol	38
Drugs	38
Medicijnen	39
Toxoplasmose	41
Uw lichaam verandert, dat kan ongemakken geven	44
Moe	44
Misselijk	45
Hartslag	45
In de zon	46
Afscheiding	46

Seks	47
Jeuk	47
Buikpijn en bandenpijn	47
Bekkenklachten	49
Urineverlies	51
Aambeien en spataderen	51
Bloedverlies in het begin van de zwangerschap	53
Bloedverlies na 3 maanden zwangerschap	53
Vakantie	53
Werk	55
Vorbereiding op de bevalling	57
Geboorteplan	57
Pijn bij de bevalling	62
Informatiebijeenkomsten	66
Vorbereiding op borstvoeding	68
De groei van de zwangere buik	72
Opstaan met een dikke buik	72
Oefenweeën	72
Praktische zaken	74
De babyuitzet	74
Een babybedje moet veilig zijn!	75
Autostoeltje: bijtijds kopen	76
Geen loopstoeltje	76
Draagzak	76
Kraampakket en klossen	77
Koffertje	79
Nadenken over kinderopvang	79
Welke (achter)naam krijgt de baby?	80

Het einde van de zwangerschap	82
Indalen	82
Wanneer belt u de verloskundige?	82
De bevalling	84
Verlies van de slijmprop	84
Breken van de vliezen	84
Ontsluitingsweeën	85
Persweeën!	85
De baby is geboren!	87
Navelstreng	87
Nageboorte	87
Hechtingen	87
Samentrekken van de baarmoeder	88
Plassen	88
Borstvoeding voor de baby	89
Naweeën	89
Vloeien	90
Douchen na de bevalling	90
Controle van de baby na de bevalling	93
Apgarscore	93
Vitamine K	93
Huidskleur	94
Gewicht en temperatuur	94
Ontlasting en plas	94
Hielprik	95
Nu bent u moeder of vader	97
Websites	100
Eigen aantekeningen, vragen en herinneringen	103
Colofon	110
Trefwoordenlijst	112



Een kind op komst!

U bent in verwachting, er komt een baby. Misschien merkt u er nog niets van. Of misschien voelt u zich juist heel anders dan anders. Uw lichaam past zich meteen aan de nieuwe situatie aan. Voor u én voor uw partner is het wennen en aanpassen. U kunt u niet alleen blij en trots voelen, maar ook onzeker. De verloskundige of de gynaecoloog zal u de komende maanden begeleiden en u helpen om vol vertrouwen aan de bevalling en het ouderschap te beginnen. Met dit deel van de GroeiGids proberen we u extra informatie te geven.

Communicatie met de baby in uw buik

Ook met de ongeboren baby kunt u als moeder en vader al op verschillende manieren contact hebben. Het lijkt soms moeilijk voorstelbaar, maar onderzoek toont duidelijk aan dat pasgeboren baby's de stem van hun moeder meteen herkennen. Hun vader herkennen ze over het algemeen iets minder goed, gewoon omdat ze zijn stem minder hebben gehoord toen ze nog in de buik zaten. Het is goed voor de ontwikkeling van uw baby als beide ouders al tijdens de zwangerschap, regelmatig tegen hun ongeboren kind praten en of bijvoorbeeld liedjes voor hem zingen. Veel ouders, maar ook eventueel de andere kinderen uit het gezin, vinden dat leuk om te doen. Via moeders buikwand kunt u hem ook strelen en aanraken. Zo leert u het lichaampje en het temperament van uw kind al een beetje kennen. Het is verrassend om te ontdekken dat hij echt met bewegingen of met plotselinge rust reageert op uw aanrakingen

en uw stem. Daarmee 'zegt' hij al dingen tegen u! Communicatie met uw ongeboren kind is heel goed mogelijk.

Praten, aanraken, aankijken, aandacht geven blijft belangrijk als de baby eenmaal geboren is. Door daar al mee te beginnen als hij nog niet ter wereld is gekomen, bouwt u een band met hem op en dat is goed voor heel zijn verdere ontwikkeling.

Zie www.lichaamstaal.nl en www.babywerk.net.



Uw baby leren kennen

Het is mogelijk om voorlichtingsbijeenkomsten te volgen, er zijn films over borstvoeding, over de bevalling en over uw baby leren kennen. Kijk bijvoorbeeld op www.groeigids.nl/film. Informeer welke soorten cursussen en bijeenkomsten in uw omgeving worden gegeven en wanneer u zich ervoor moet opgeven.

Bezoeken aan de verloskundige of gynaecoloog

Verloskundige of gynaecoloog?

In Nederland wordt een onderscheid gemaakt tussen zwangerschappen met en zonder medische indicatie. Als uw zwangerschap normaal verloopt en u heeft geen medische indicatie, dan begeleidt doorgaans de verloskundige uw zwangerschap en bevalling thuis of in het ziekenhuis. Indien er complicaties zijn of dreigen te ontstaan, zult u over het algemeen in een ziekenhuis gaan bevallen en door een gynaecoloog worden begeleid. Als het op uw situatie van toepassing is, kunt u in dit boekje waar 'verloskundige' staat ook 'gynaecoloog' lezen.

Thuis of in het ziekenhuis bevallen

Als er tijdens uw zwangerschap complicaties ontstaan, zult u over het algemeen in het ziekenhuis uw baby ter wereld brengen. Maar zonder zo'n medische indicatie, kunt u zelf beslissen of u thuis of in een ziekenhuis wilt bevallen. Ook in het ziekenhuis wordt u tijdens een bevalling zonder speciale problemen door uw eigen verloskundige begeleid; er is geen gynaecoloog bij. Behalve als er complicaties mochten optreden. Dan zorgt de verloskundige dat een gynaecoloog hulp komt bieden. Net als bij een thuisbevalling. Met uw verloskundige

kunt u bespreken wat voor u de beste plaats is voor de bevalling. U kunt altijd nog terugkomen op uw keuze, als dat medisch verantwoord is.

De sfeer bepaalt u zelf

Thuis in de eigen (slaap)kamer kunt u natuurlijk zorgen voor fijne muziek, warm licht en alles waarbij u zich op uw gemak voelt om zo ontspannen mogelijk te gaan bevallen. Moet of wilt u in het ziekenhuis bevallen, denk dan niet dat het daar een 'kille boel' is. Steeds meer ziekenhuizen richten sfeervolle kraamsuites in en ook in 'gewone' verloskamers is veel mogelijk. Informeer bijvoorbeeld of er een cd-speler is of neem zelf een mp3-speler mee. Met een meegebracht gordijn of grandfoulard geeft u snel een eigen sfeer aan de kraamkamer en denk aan foto's of posters. Ook in het ziekenhuis kunt u de babykleertjes of de reiswieg in het zicht zetten. Bij moeilijke momenten geeft een blik daarop weer nieuwe energie! Het is handig om tijdens de zwangerschap een geboorteplan te schrijven, waarin u alle wensen rond de bevalling opneemt. Meer hierover staat op pagina 63-64.

Het eerste bezoek

Tijdens uw eerste bezoek aan de verloskundige of gynaecoloog krijgt u een aantal vragen over uw gezondheid, de gezondheid van uw partner en de beide families en over uw levenswijze. Meestal vindt meteen een onderzoek plaats: de verloskundige of de gynaecoloog meet uw bloeddruk en voelt naar de grootte

van de baarmoeder. Als u drie maanden zwanger bent, zal ook worden geluisterd of het hartje van uw kind al te horen is. Natuurlijk kunt u zelf vragen stellen en dingen over uzelf vertellen.

Bent u al eens zwanger geweest?

Eén van de vragen is of u eerder al eens zwanger bent geweest, en zo ja, hoe deze zwangerschappen zijn verlopen. Ook miskramen en abortussen worden meegeteld als zwangerschappen.

Hoe lang bent u zwanger?

Bij het vaststellen van de duur van uw zwangerschap begint de telling bij de eerste dag van uw laatste menstruatie. De bevruchting heeft ongeveer twee weken na deze eerste dag plaatsgevonden. Als u volgens de telling dus vier weken zwanger bent, is het vruchtje ongeveer twee weken oud. Een volledige zwangerschap duurt ongeveer 40 weken; de baby is dan dus ongeveer 38 weken oud. Het is belangrijk om te weten wanneer uw laatste menstruatie was, of die normaal was en op welke datum u met de pil of het spiraal bent gestopt. Het kan zijn dat de verloskundige u doorverwijst voor het maken van een echo om de precieze duur van de zwangerschap vast te stellen.



Tip

Als u al uw vragen en opmerkingen van tevoren opschrijft, vergeet u niets als u bij uw verloskundige of gynaecoloog bent. Wanneer u op www.zwangerwijzer.nl digitaal een vragenlijst invult, kunt u deze geprint meenemen naar de verloskundige of gynaecoloog.

Uw gezondheid

De verloskundige wil veel weten over uw gezondheid. Aan de hand van uw antwoorden kan worden vastgesteld of er extra risico's zijn voor de gezondheid van u en uw baby. Als u hierover vragen heeft, stel ze dan aan uw verloskundige.

Depressieve gevoelens

Het komt vaak voor dat u zich tijdens een zwangerschap anders voelt dan voorheen. Vertel het als u ooit een depressie heeft gehad. Wanneer u psychische problemen ervaart tijdens de zwangerschap is het van belang dat met de verloskundige te bespreken. Als gevolg van hormoonwisselingen kan een tijdelijke dip doorslaan naar een depressie. Meer informatie leest u in de folder 'Het beste voor mij en mijn baby', die te bestellen is via www.trimbos.nl, onder de zoekterm: baby.

Erfelijkheid

De verloskundige informeert of er bij u, uw partner of in beide families erfelijke ziektes, erfelijke aandoeningen of aangeboren

afwijkingen voorkomen en of u familie van elkaar bent. Sommige ziektes of aandoeningen zijn namelijk al vroeg in de zwangerschap bij uw baby op te sporen. Het onderzoek dat hiervoor nodig is heet prenatale (of antenatale) diagnostiek. Als uw baby een verhoogde kans heeft op een erfelijke ziekte geeft de verloskundige u informatie over het onderzoek. Voorbeelden van erfelijke aandoeningen zijn: Down syndroom, taaislijmziekte, open rug, spierziekten, enzovoort. Zie ook 'Onderzoek naar erfelijke en aangeboren afwijkingen' en 'Hielprik' in dit boekje of zie www.erfelijkheid.nl en www.vsop.nl.

Bloedonderzoek

Aan het begin van de zwangerschap wordt bij u bloed afgenomen voor nader onderzoek. Dat gebeurt alleen met uw toestemming. Als blijkt dat er bacteriën, virussen of schadelijke stoffen in uw bloed zitten, kan vaak door behandeling worden voorkomen dat uw baby daar schade van ondervindt.



Wat wordt er allemaal onderzocht bij het standaard onderzoek?

Bloedgroep: Voor het geval u een bloedtransfusie nodig heeft is het goed om te weten of u bloedgroep A, B, AB, of O heeft.

Rhesusfactor en Rhesus antistoffen: Of u rhesusnegatief of rhesuspositief bent, is een kwestie van erfelijkheid, net als bijvoorbeeld uw haarkleur. Van de zwangere vrouwen in Nederland is 16% rhesusnegatief. Een heel enkele keer kan dit een probleem opleveren. Tijdens de zwangerschap of bevalling is het namelijk mogelijk dat een klein beetje bloed van de baby in de bloedbaan van de moeder komt. Als de baby rhesuspositief is, maakt een rhesusnegatieve moeder op dat moment afweerstoffen tegen het bloed van de baby. Die zogenaamde antistoffen kunnen bij een (volgende) baby bloedarmoede veroorzaken.

Als u rhesusnegatief blijkt te zijn wordt uw bloed rond week 27 nog eens onderzocht op antistoffen. Ook wordt onderzocht welke bloedgroep de baby heeft. Is de baby rhesuspositief, dan krijgt u bij 29-30 weken zwangerschap een injectie met anti-D. Na de bevalling krijgt u nog zo'n injectie. Dit is om problemen bij een volgende baby te voorkomen.

Andere antistoffen: Als er andere antistoffen in uw bloed worden gevonden, bespreekt de verloskundige met u of verder onderzoek nodig is.

Hemoglobinegehalte (Hb): Dit onderzoek zal diverse keren tijdens uw zwangerschap plaatsvinden. Het Hb-gehalte in uw bloed wijst uit of u bloedarmoede heeft. Meestal is dat goed te behandelen en niet schadelijk voor de baby.

Hepatitis B: Dit virus kan een infectie van de lever veroorzaken, die soms onopgemerkt verloopt. Als na de infectie blijkt dat iemand 'drager' is van het hepatitis B-virus kan hij andere mensen besmetten. Als een moeder het virus bij zich draagt, heeft de baby daarvan geen schade tijdens de zwangerschap. Maar bij de bevalling kan de baby met het virus in aanraking komen en geïnfecteerd raken. Als u drager bent van het hepatitis B-virus kan de verloskundige u vertellen hoe u zoveel mogelijk voorkomt dat u uw omgeving besmet. Uw baby wordt in dat geval onmiddellijk na de geboorte door de verloskundige en later door de GGD ingeënt.

Lues (syfilis): Deze seksueel overdraagbare aandoening (soa) kan men onopgemerkt oplopen. Daarom moet de ziekte zo spoedig mogelijk behandeld worden om te voorkomen dat een kind geïnfecteerd wordt. Als een moeder met lues is besmet krijgt zij antibiotica. Zo wordt het kindje niet ziek. www.soa.nl.

HIV: Dit virus kan de ziekte aids veroorzaken. Iemand die zwanger is kan het virus overdragen op de baby. Daarom kan een HIV-test aan het begin van de zwangerschap belangrijk zijn. Door een snel begin van medische behandeling kan de overdracht van HIV op de baby worden voorkomen. Als een aanstaande moeder drager van het HIV-virus is, wordt zij doorverwezen naar een gespecialiseerd HIV-centrum. Zie www.gezondebaby.nl en www.hivnet.org.

Vaste controles

In het begin van de zwangerschap gaat u ongeveer om de vier tot zes weken naar de verloskundige voor controle. Tegen het einde van de zwangerschap worden de tussenliggende periodes korter. Het aantal controles hangt af van het verloop van uw zwangerschap. De verloskundige bespreekt elke keer hoe het met u is en ze voert de volgende controles uit.

Grootte van de baarmoeder. Bij iedere controle voelt de verloskundige met haar handen op uw buik hoe de baarmoeder groeit. Zo krijgt zij een indruk van de groei van de baby.

Hartslag van de baby. Ongeveer vanaf de derde maand kan de verloskundige de hartslag van de baby horen. Vanaf dat moment luistert zij iedere keer naar de harttonen van uw kind. Meestal kunt u meeluisteren. Het kan heel emotioneel zijn om het hartje van uw nog ongeboren baby zo snel te horen kloppen!

Ligging. In de laatste maanden wordt gecontroleerd hoe uw baby in de baarmoeder ligt. Ligt hij met zijn hoofd naar beneden (de normale ligging) of met zijn billetjes naar beneden (stuitligging)? Hoe groter de baby wordt, hoe moeilijker het voor hem is om in de baarmoeder te draaien. Op een gegeven moment is dat bijna niet meer mogelijk en dan is het belangrijk om te weten hoe de baby precies ligt. Dat bepaalt namelijk hoe hij geboren zal worden. Het komt ook voor dat de gynaecoloog probeert om de baby te laten draaien; dit wordt uitwendige versie genoemd. Zie op www.knov.nl onder stuitligging.