

Controleboekje zwangeren

Graag meenemen bij elk bezoek aan het ziekenhuis



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Controleboekje zwangeren

Naam:

Adres

Postcode:

Telefoon:

Huisarts:

Plaats:

Dag	Datum	Tijd	Gynaecoloog / verloskundige

Beste zwangere,

Gefeliciteerd met je zwangerschap!

We hopen dat je met onze begeleiding een goede zwangerschap en bevalling zult hebben.

In dit controleboekje vind je belangrijke informatie over de zwangerschap, bevalling en kraambed. Lees deze informatie goed door.

Daarnaast houden we de zwangerschapscontroles en afspraken bij in dit boekje. Mocht iets niet duidelijk zijn, vraag dan gerust om uitleg.

*Gynaecologen en verloskundigen
Ommelander Ziekenhuis*

Wanneer moet je ons bellen:

- **bij regelmatige weeën om de 5 minuten, gedurende een uur;**
- **bij het breken van de vliezen: is het hoofd van de baby nog niet ingedaald, ga dan liggen en bel direct!**
- **bij bloedverlies;**
- **wanneer je ongerust bent**
- **wanneer je de baby niet goed voelt bewegen.**

Je neemt in bovenstaande gevallen contact op met afdeling 1A (Ouder Kind Centrum):

telefoon: 088 – 566 2157
b.g.g.: 088 – 566 2140

Controles

De zwangerschapscontroles worden uitgevoerd door een gynaecoloog of een klinisch verloskundige. De eindverantwoordelijkheid ligt echter altijd bij de gynaecoloog. Als alles goed gaat zullen de controles bij de klinisch verloskundige plaatsvinden. Zij bespreekt dit altijd met de gynaecoloog. Soms kom je eenmalig bij de gynaecoloog en een enkele keer is het noodzakelijk dat de gynaecoloog de zwangerschapscontroles doet.

Aan het begin van de zwangerschap vragen we je om een vragenlijst in te vullen over je medische achtergrond, eventueel voorgaande zwangerschappen en je familie. Deze informatie is van belang voor het leveren van goede verloskundige zorg. Daarnaast bepalen we tussen de 9^e en 12^e zwangerschapsweek de uiterekende datum met behulp van een echo.

Tijdens de volgende afspraken voeren we een aantal controles bij jou en de baby uit: we wegen je, meten je bloeddruk en we maken een echo om de groei en conditie van de baby te beoordelen. Ook is er tijd voor vragen. Een vervolgcontrole duurt 10-20 minuten.

We raden je aan om ook naar onze voorlichtingsavond te gaan.

Mocht er tussendoor iets zijn dan kun je ons altijd - 24 uur per dag, 7 dagen in de week – bereiken. Het telefoonnummer vind je voor in dit boekje.

Studenten

Zowel op de polikliniek als op de afdeling kun je stagiaires tegenkomen. Dit zijn coassistenten, verloskundigen in opleiding of verpleegkundigen in opleiding. Mocht je bezwaar hebben tegen de aanwezigheid van een student dan respecteren wij dat en kun je dit altijd aangeven.

Bloed prikken

Tijdens één van de eerste controles krijg je een laboratoriumformulier voor bloedonderzoek.

Landelijk worden alle zwangeren getest op:

- hemoglobinegehalte (ijzergehalte)
- glucosegehalte (suikergehalte)
- bloedgroep en Rhesus C- en D - factor
- bloedgroepantistoffen
- syfilis (lues)
- hepatitis B
- HIV

Op indicatie kunnen hieraan eventueel andere onderzoeken worden toegevoegd.

Moeders voor Moeders

Moeders voor Moeders is een organisatie die urine inzamelt van zwangere vrouwen. Uit deze urine wordt het zwangerschapshormoon HCG gehaald dat vervolgens gebruikt wordt voor het vervaardigen van geneesmiddelen voor vruchtbaarheidsbehandelingen.

Mocht jij je hiervoor willen aanmelden, dan kan dat vanaf de 6^e tot de 16^e zwangerschapsweek.

Voor meer informatie kun je bellen naar 0800 – 022 80 70 of kijken op www.moedersvoormoeders.nl

Onderzoek naar aangeboren en erfelijke aandoeningen in de zwangerschap

Prenatale Screening

Veel aanstaande ouders vragen zich af of hun kind wel gezond zal zijn. Dat is begrijpelijk. Gelukkig worden de meeste kinderen gezond geboren. Als zwangere vrouw heb je in Nederland de mogelijkheid om voor de geboorte je kind te laten onderzoeken op een aantal aangeboren aandoeningen. Dit noemen we prenatale screening. Onder deze screening vallen twee onderzoeken: de combinatietest en de 20-weeken echo.

Combinatietest

Met de combinatietest wordt vroeg in de zwangerschap onderzocht wat de kans is dat je kind het syndroom van Down (trisomie 21) heeft. De test bestaat uit twee onderzoeken:

- een bloedonderzoek bij jou tussen de 9 en 13 weken zwangerschap;
- een echo waarbij de dikte van de nekplooi van het kind wordt gemeten, tussen 11+3 en 13+6 weken zwangerschap.



De uitslagen bepalen, in combinatie met je leeftijd en zwangerschapsduur, hoe groot je kans op een kind met het Downsyndroom is.

Naast de kans op het Downsyndroom kan – als je dit wilt – met de combinatietest ook de kans op het Patausyndroom (trisomie 13) en het Edwardssyndroom (trisomie 18) berekend worden.

Indien u dit wenst, kunnen wij u verwijzen naar een eerstelijns praktijk voor counseling.

NIPT

De NIPT is een onderzoek waarbij bloed van de zwangere wordt afgenomen en onderzocht. Het laboratorium onderzoekt het DNA in het bloed op chromosoomafwijkingen en kan zo bepalen of het kind het Down-, Edwards- of Patausyndroom heeft. In het bloed van de zwangere zit DNA dat afkomstig is van de placenta (moederkoek) en DNA dat afkomstig is van de moeder. Het DNA van de placenta is bijna altijd hetzelfde als het DNA van het kind. Je kunt de NIPT laten doen vanaf 11 weken zwangerschap

Indien u dit wenst, kunnen wij u verwijzen naar een eerstelijns praktijk voor counseling.

De 20-weeken echo

Deze echo vindt plaats rond de 20^e zwangerschapsweek. Er wordt uitgebreid gekeken naar de ontwikkeling van de organen van het kind, de groei van het kind en de hoeveelheid vruchtwater.

Sommige zwangeren (bijvoorbeeld zwangeren met diabetes) hebben recht op een specialistische echo in het UMCG.

Voordat je besluit deze testen uit te laten voeren, is het belangrijk om te beseffen dat niet alle aandoeningen voor de geboorte ontdekt kunnen worden. De vraag of je kindje volledig gezond is, kan daarom nooit met zekerheid worden beantwoord.

Prenatale Diagnostiek (vlokkentest en vruchtwaterpunctie)

Zwangeren die een verhoogde kans uit de combinatietest of een afwijkende uitslag uit de NIPT krijgen, worden geïnformeerd over prenatale diagnostiek.

Hiertoe behoren twee testen:

- de vlokkentest (tussen 10 - 12 weken);
- de vruchtwaterpunctie (tussen 15 - 17 weken).

Met deze testen wordt onderzoek gedaan naar aangeboren chromosomale aandoeningen bij het kind.

Het nadeel van prenatale diagnostiek is dat er een risico bestaat dat er door de test een miskraam wordt veroorzaakt. Dit risico is zo'n 0,2%.

Voor meer informatie kun je de folders 'Informatie over de screening op Down-, Edwards- en Patau'syndroom' en 'Informatie over de 20 wekenecho, het Structureel Echoscopisch Onderzoek' van het RIVM lezen of kijken op www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl.

Adviezen voor het dagelijks leven

Foliumzuur

Waarschijnlijk slik je al foliumzuur. Als dit niet zo is en je bent nog maar kort zwanger, dan kun je alsnog foliumzuur slikken tot 10 weken zwangerschap. Er wordt aangeraden om foliumzuur te slikken vanaf minstens 4 weken voordat je zwanger wordt, tot minimaal 10 weken zwangerschap. Begin daarom met foliumzuur wanneer je stopt met de anticonceptie. Het kan geen kwaad om foliumzuur lang achter elkaar te slikken.

Slik elke dag een tablet van 0,4 mg. Deze tabletten zijn zonder recept verkrijgbaar bij de drogist of apotheek. Foliumzuur vermindert de kans op een kind met een open rug.

Bent je zwanger van een tweeling, dan zal de gynaecoloog je 5 mg foliumzuur per dag, gedurende de hele zwangerschap voorschrijven.

Vitamine D

Tijdens de hele zwangerschap is het goed om 10 mcg vitamine D te slikken. Zo houd je je botten en die van je kind gezond. Deze tabletten zijn zonder recept verkrijgbaar bij de drogist of apotheek. Kinderen jonger dan 4 jaar krijgen deze tabletjes ook dagelijks.

Voeding

Je hoeft in de zwangerschap niet 'voor twee te eten'. Zorg voor een gezonde en gevarieerde voeding.

Het is belangrijk groente en fruit te eten.

Eet geen kazen die van rauwe melk (au lait cru) zijn gemaakt. In rauwe melk kan de listeria-bacterie groeien. Besmetting met deze bacterie kan gevolgen hebben voor je kind. Gepasteuriseerde melk of kazen kun je zonder risico gebruiken.

Eet geen rauw vlees (zoals filet americain of rosbief). Was rauwe groenten en fruit goed. In onvoldoende verhit vlees en in ongewassen groenten en fruit komen soms ziekteverwekkers voor die onder andere toxoplasmose veroorzaken. Toxoplasmose kan schadelijk zijn voor het ongeboren kind.

Eet geen lever en hooguit één keer per dag een product waarin lever is verwerkt. In lever zit veel vitamine A. Te veel vitamine A heeft schadelijke gevolgen voor het ongeboren kind.

Vis is goed voor de hersenontwikkeling en het gezichtsvermogen van de baby. Het is daarom goed regelmatig vette vis te eten, maar niet meer dan twee keer per week.

Eet geen gerookte kant-en-klare vis uit de koeling, rauwe vis en schaal- en schelpdieren of roofvis.

Voor meer informatie over voeding tijdens de zwangerschap kun je kijken op www.voedingscentrum.nl.

Roken

Roken tijdens de zwangerschap brengt grote risico's met zich mee. Zelf roken, maar ook veelvuldig verblijf in een rokerige omgeving beïnvloedt de zwangerschap nadelig door de schadelijke stoffen in sigaretten. Deze stoffen zorgen voor een verminderde doorbloeding van de placenta en daardoor voor verminderde zuurstoftoevoer naar de baby. Hierdoor hebben kinderen van rokende moeders vaker een (te) laag geboortegewicht en worden zij vaker te vroeg geboren. Ook is de kans op een hazenlip en klompvoeten groter en tijdens de eerste levensjaren hebben ze vaker ziekten aan de luchtwegen.

Wij adviseren beide aanstaande ouders daarom om te stoppen met roken. Als je hierbij ondersteuning nodig hebt, kunnen we je verwijzen naar de 'Stoppen-met-roken-poli'.

Alcohol

Gebruik **geen alcohol** in de zwangerschap. Uit onderzoek is gebleken dat alcohol zelfs in kleine hoeveelheden al schadelijk kan zijn voor je kind.

Drugs

Het gebruik van drugs (zowel soft- als harddrugs) heeft grote risico's voor het ongeboren kind. Afhankelijk van het soort gebruikte drugs kan het kind een aangeboren afwijking of ontwikkelingsstoornis krijgen en / of verslaafd raken. Dit betekent dat het kindje na de geboorte moet afkicken.

Medicijnen

Tijdens de zwangerschap moet je zorgvuldig omgaan met het gebruik van medicatie. Informeer daarom altijd je gynaecoloog of verloskundige over je medicijngebruik.

Bij gebruik van bepaalde medicijnen moet het kindje na de bevalling geobserveerd worden door de kinderarts of mag er geen borstvoeding gegeven worden.

Bij sommige medicatie krijg je tijdens de zwangerschap al een afspraak bij de kinderarts.

Bij pijnklachten mag je eventueel paracetamol gebruiken.

Röntgenonderzoek

Mocht het noodzakelijk zijn om een röntgenonderzoek te laten verrichten, vermeld dan duidelijk dat je zwanger bent. Soms kan het onderzoek worden uitgesteld tot na de bevalling, of kan de baarmoeder worden afgeschermd zodat de baby zo weinig mogelijk straling krijgt.

Schilderen

Gebruik bij voorkeur een verf op waterbasis wanneer je moet schilderen. Ventileer de ruimte goed, en verf niet dagen achter elkaar (RIVM 1997).

Haar verven

Er zijn tot nu toe geen aanwijzingen van schadelijke effecten bij het haar verven. Er worden waarschijnlijk weinig stoffen opgenomen. Toch is dit niet helemaal duidelijk en omdat het verven van het haar niet noodzakelijk is, lijkt het verstandig dit uit te stellen tot na de geboorte (RIVM 1997).

Kattenbak en tuinieren

In uitwerpselen van katten komt een parasiet voor die toxoplasmose kan veroorzaken. Toxoplasmose kan schadelijk zijn voor het ongeboren kind. Bij het verschonen van de kattenbak of het werken in de tuin is het daarom belangrijk om handschoenen te dragen.

Als je eerder toxoplasmose hebt gehad, bent je overigens beschermd tegen deze ziekte.

Seksualiteit

De beleving van intimiteit en seksualiteit tijdens de zwangerschap wisselt per persoon en per zwangerschap. Bij een normaal verlopende zwangerschap zijn er geen geboden of verboden ten aanzien van seks. Alleen als er sprake is van bloedverlies of gebroken vliezen raden we af om gemeenschap te hebben.

Geslachtsgemeenschap kan geen miskraam of beschadiging van het kind veroorzaken.

Problemen of vragen over seksualiteit kun je altijd bespreken met de gynaecoloog of verloskundige.

Koortslip

Tijdens de zwangerschap is een koortslip niet ernstig.

Pasgeboren baby's en jonge kinderen kunnen wel erg ziek worden van een koortslip. Wanneer je dan een koortslip hebt, is het belangrijk geen kusjes te geven, niet te veel te knuffelen en je handen erg goed te wassen.

Een koortslip is erg besmettelijk. Bezoek kun je beter niet bij je kindje laten.

Ongehuwd of geregistreerd partnerschap en erkenning

Kinderen van ongehuwde ouders krijgen standaard de achternaam van de moeder. Als je je kind de achternaam van de vader wilt geven, dan moet deze het kind eerst erkennen. De vader krijgt dan dezelfde rechten en plichten als wanneer jullie getrouwd zouden zijn.

Het is verstandig de erkenning al te regelen vóór de bevalling, het liefst voor de 24^e zwangerschapsweek. Je moet hiervoor namelijk samen naar de afdeling Burgerzaken van de gemeente.

Een kind van gehuwde ouders krijgt automatisch de achternaam van de vader.

Als twee vrouwen samen een kind krijgen, krijgt het kind altijd de naam van de biologische moeder (ook wanneer er sprake is van een huwelijk). Het is alleen mogelijk om te kiezen voor de achternaam van de vrouwelijke partner van de moeder, wanneer het kind wordt geadopteerd of wanneer de partners gezamenlijk gezag hebben.

Sporten

Tijdens de zwangerschap kun je in principe blijven sporten.

Maar pas wel je tempo aan en lever geen maximale inspanning. Luister hierbij goed naar je lichaam.

Sporten waarbij je risico loopt om iets tegen je buik aan te krijgen (zoals voetbal en volleybal), zijn onverstandig.

Verminder of stop als je merkt dat het sporten klachten geeft.

Zorg dat je voldoende vocht binnen krijgt.

Vliegvakanties

Bij een normaal verlopende zwangerschap bestaat er tegen vliegreizen geen bezwaar.

Vliegtuigmaatschappijen willen meestal geen zwangere vrouwen na 32 - 34 weken zwangerschapsduur vervoeren, omdat ze geen bevallingen in de lucht willen riskeren.

Zwangerschapsverlof

Uitgerust beginnen aan de bevalling is belangrijk. Iedere vrouw in Nederland heeft recht op 16 weken zwangerschapsverlof. Beval je eerder dan de uitgerekende datum, dan blijft de totale duur van het verlof op 16 weken staan. Beval je later dan de uitgerekende datum, dan duurt het verlof langer.

Indien je werkgever een zwangerschapsverklaring nodig heeft, dan kun je deze aan je gynaecoloog of verloskundige vragen.

Cursussen en informatieavonden

Het volgen van een zwangerschapscursus is niet verplicht, maar zeker nuttig. Door een goede voorbereiding weet je beter wat je te wachten staat en kun je beter ontspannen.

Een aantal mogelijkheden in de omgeving:

Informatieavonden Ommelander Ziekenhuis:

In het Ommelander Ziekenhuis worden informatieavonden gegeven over 'de bevalling' en over 'borstvoeding'. Op de website van het ziekenhuis vind je de data en tijden. De avonden zijn gratis.

'Samen Bevallen': uitgebreide cursus voor zwangere en partner

Contactpersoon Winschoten: Ingeborg Kiewiet,
telefoon: 06-19188119, www.goed-bevallen.nl

'Samen Bevallen mini': korte cursus voor zwangere en partner

Contactpersoon Winschoten: Ingeborg Kiewiet,
telefoon: 06-19188119, www.goed-bevallen.nl

'O Wee! Zwangerschapscursus' door Kraamzorg Het Groene Kruis

De cursus wordt gegeven in o.a. Winschoten, Veendam, Stadskanaal, Hoogezand en Groningen.

Voor opgave en informatie: 050-3666422 of
www.kraamzorghetgroenekruis.nl/cursussen

Zwangerschapsyoga

Yogacentrum Monique van Velze, Woltersum,
telefoon: 050-3022899, www.moniquevanvelze.nl

ROOTZ! In Balance Company, Noordbroek en Appingedam,
telefoon: 06-50212614, www.rootz.info

Kalender

Maand 1:

De eerste maand van de zwangerschap is de periode voordat de menstruatie uitblijft. Na de bevruchting in de 2^e week zijn de eicel en zaadcel samengesmolten en zich gaan delen. Ondertussen nestelen de cellen zich in de baarmoederwand en groeien ze uit tot een kindje. De dooierzak wordt gevormd. Deze voorziet het kindje de eerste weken van zuurstof en voedingsstoffen.



Het kindje is nu ongeveer 1 mm

Vanaf de 4^e zwangerschapsweek is het zwangerschapshormoon HCG aantoonbaar in je urine en kan een zwangerschapstest positief zijn. Ook kun je last krijgen van de eerste zwangerschapsverschijnselen zoals misselijkheid, moeheid, gespannen borsten of vaak moeten plassen.



Het kindje is nu ongeveer 3 cm

Maand 2:

Tijdens de tweede maand van de zwangerschap worden alle organen en het zenuwstelsel van het kindje aangelegd. Ook wordt de basis voor de bloedsomloop gelegd. Het hart gaat kloppen en de armpjes en beentjes worden gevormd.

In deze maand zul je merken dat je sneller moe bent dan normaal. Dit komt deels door de hormonen en deels doordat het lichaam veel energie besteedt aan de groei van het kindje. Een groot deel van de vrouwen heeft last van misselijkheid tijdens deze maand.

Maand 3:

Al voel je hier nog niks van, het kindje beweegt al veel. De spieren van het kindje worden krachtiger en de botten steviger. Alle organen zijn gevormd. Op het hoofd groeien de eerste donshaartjes en de placenta heeft de functie van de dooierzak overgenomen.

Met behulp van het echoapparaat of doptone is het hartje al goed te horen. Het slaat zo'n 140 tot 160 keer per minuut, 2x zo snel als het hart van een volwassene.

De misselijkheid, moeheid en hoofdpijn worden vanaf deze periode vaak minder. Langzaamaan zal je buik zichtbaar gaan groeien.



Het kindje is nu ongeveer 8 cm en weegt 50 gram.

Maand 4:

Tijdens deze maand begint het kindje ademhalingsbewegingen te maken. Niet om zuurstof binnen te krijgen -dat gebeurt via de navelstreng- maar om de longen te vullen met vruchtwater zodat deze zich kunnen ontwikkelen en ontplooiën. Daarnaast worden zo de ademhalingsspieren getraind.

Om de huid te beschermen maakt het kindje nu huidsmeer aan.

Je kunt last krijgen van zogenaamde 'bandenpijn'. De baarmoeder zit vast aan banden. Door de groei van de baarmoeder komt er op deze banden spanning te staan.



Het kindje is nu ongeveer 17 cm en weegt 150 gram.

Maand 5:

De bewegingen van het kindje zijn inmiddels zo sterk dat je ze kunt voelen. De placenta werkt op volle kracht, want het kindje heeft veel voeding nodig. Per dag wordt er zo'n 25 liter bloed door de navelstreng gepompt.

Het gehoor is ontwikkeld. Het kindje hoort je hartslag en darmen, maar ook geluiden van buitenaf.

De baarmoeder reikt nu tot net onder de navel.



Het kindje is nu ongeveer 29 cm en weegt 450 gram.

Maand 6:

Het schoppen van de baby is nu ook aan de buitenkant van de buik te voelen. De ogen van het kindje gaan open en het kan daardoor licht van donker onderscheiden.

Na eerst vooral in de lengte gegroeid te zijn, maakt het kindje nu onderhuids vet aan en neemt het vooral in gewicht toe.

Het zenuwstelsel rijpt steeds verder waardoor het kindje een ritme van rust en activiteit ontwikkelt.



Het kindje is nu ongeveer 35 cm en weegt 1000 gram.

Je kunt last krijgen van harde buiken. Een harde buik is het samentrekken van de baarmoeder. Dit kan zomaar ontstaan of doordat je te druk bent geweest. Een harde buik is een natuurlijk verschijnsel zolang er geen regelmaat in zit en het niet pijnlijk is.

Ook kun je striae (zwangerschapsstriemen) ontwikkelen. Door de groei van de buik wordt het onderhuids bindweefsel opgerekt en kunnen er paars-witte strepen ontstaan op je buik, borsten of dijen.

Je moet vanaf week 26 het kind dagelijks voelen bewegen.

Maand 7:

De placenta heeft zijn volle omvang bereikt en weegt bijna een pond.

In de hersenen van de baby ontstaan steeds meer verbindingen met de zenuwen. Hoe meer verbindingen, hoe beter. De baby probeert daarom zo goed mogelijk de hersenen te beschermen. Als de baby te weinig zuurstof krijgt doordat de placenta slecht werkt of doordat de moeder rookt, stuurt de baby zoveel mogelijk bloed naar het hoofd en minder naar buik, armen en benen. Hierdoor groeit hij minder hard, maar blijven de hersenen gespaard.

In de longen komt een vetachtige stof vrij die zorgt dat de longblaasjes open blijven als het kindje wordt geboren en begint te ademen.



Het kindje is nu ongeveer 40 cm en weegt 1800 gram.

Het zwaartepunt van je lichaam verandert rond deze periode waardoor je met een holle rug kunt gaan lopen. Probeer dit echter niet doen. Let erop dat je met een rechte rug loopt en je schouders ontspannen zijn.

Maand 8:

De meeste kinderen nemen rond deze tijd hun definitieve positie in. Meestal is dit met het hoofd naar beneden, een klein deel van de kinderen ligt met de billen naar beneden of dwars in de baarmoeder.

De donshaartjes op het lichaam verdwijnen en er ontstaat een duidelijk waak- en slaapritme. Het kindje leert geuren, smaken, geluiden en stemmen herkennen.

De bovenkant van de baarmoeder reikt tot aan de ribben. Door de druk van de baby op de blaas moet je waarschijnlijk vaker plassen. Ook kun je last hebben van maagzuur, bekkenklachten en vocht (oedeem) in handen en voeten.



Het kindje is nu gemiddeld 45 cm en weegt 2900 gram.

Maand 9:

De laatste loodjes breken aan tijdens deze maand. De baby daalt tijdens deze laatste zwangerschapsmaand in het bekken. De hoeveelheid vruchtwater neemt af. Het opgeloste huidsmeer kleurt het vruchtwater troebel. Het kindje is straks in staat zichzelf warm te houden en te voeden.



Het kindje is nu gemiddeld 50 cm en weegt 3400 gram.

Nu is het afwachten tot de bevalling zich aandient!

Je kunt meer informatie vinden over de ontwikkeling per week bij je kindje op www.knovzwanger.nl.

Gemiddelde groei

Hieronder vind je de gemiddelde grootte van je kindje. Vanaf ongeveer 28 weken zwangerschap zal er veel variatie komen in het gewicht en de lengte van je kindje. De ene vrouw krijgt grotere kinderen dan de andere. Daarnaast zijn jongens vaak wat zwaarder dan meisjes, en is het tweede kindje vaak wat zwaarder dan het eerste kind.

Week	Lengte	Gewicht
3	0,1 mm	
4	1 mm	
5	2 mm	
6	5 mm	
7	1 cm	
8	2 cm	
9	3 cm	2 gr
10	4,5 cm	5 gr
11	5,5 cm	10 gr
12	6,5 cm	20 gr
13	7,5 cm	30 gr
14	8,5 cm	60 gr
15	11 cm	90 gr
16	15 cm	120 gr
17	18 cm	150 gr
18	20 cm	200 gr
19	22 cm	250 gr
20	25 cm	320 gr
21	27 cm	380 gr
22	28,5 cm	440 gr
23	30,5 cm	500 gr
24	32 cm	560 gr
25	32,5 cm	650 gr
26	33 cm	720 gr
27	34 cm	800 gr
28	35 cm	900 gr
29	36,5 cm	
30	38 cm	
31	39 cm	
32	40 cm	
33	41 cm	
34	42,5 cm	
35	43,5 cm	
36	45 cm	
37	46,5 cm	
38	48 cm	
39	49 cm	
40	50 cm	

Voeding voor je baby

Bij de voorbereiding op de komst van je baby hoort ook het nadenken over de keuze voor borstvoeding of flesvoeding. Hieronder staat informatie die je bij je keuze kan helpen.

Redenen om voor borstvoeding te kiezen

- Er is veel lichamelijk contact tussen jou en je kind en dus extra warmte en geborgenheid.
- Borstvoeding bevat alle voedingsstoffen die je kind nodig heeft, in ieder geval tot het een halfjaar oud is.
- Borstvoeding beschermt je kind tegen allerlei infecties zoals middenoorontsteking en aandoeningen aan het maag/darmstelsel en de luchtwegen.
- Borstvoeding is altijd klaar, op de goede temperatuur en het kost niets!
- De samenstelling verandert vanzelf met de behoefte en leeftijd van je kind.
- Borstvoeding geeft minder kans op allergieën en op overgewicht op latere leeftijd.
- Voor de moeder geldt dat zij na de bevalling minder vloeit, dat de baarmoeder sneller terug is in de oude positie en dat het geven van borstvoeding beschermt tegen het ontstaan van osteoporose en sommige vormen van kanker.

Goede voorbereiding

Ook al is borstvoeding iets heel natuurlijks; elke vrouw moet zich erop voorbereiden, zeker bij een eerste kind. Een goede voorbereiding draagt bij aan een succesvolle en plezierige borstvoedingsperiode.

Welke voorbereiding kunt u doen?

- Bijwonen van een voorlichtingsavond over borstvoeding. Ook in het Ommelander Ziekenhuis hebben wij een voorlichtingsavond in samenwerking met kraamzorgorganisatie Het Groene Kruis. De data kun je vinden op de website van het Ommelander Ziekenhuis.
- Er is iedere woensdagochtend van 9.00-12.00 uur een gratis inloopspreekuur waar je heen kunt voor informatie over voeding tijdens de zwangerschap. Ook na de bevalling kun je hier terecht voor tips en advies. Een lactatiekundige is aanwezig.
Alle even weken is dit inloopspreekuur bij Verloskundig Centrum de Wieg, Hommesplein 25, Winschoten.
Alle oneven weken is dit inloopspreekuur in het Ommelander Ziekenhuis.

Welke voeding je ook kiest voor je kind, de verpleegkundigen en lactatiekundigen op de afdeling 1A (Ouder Kind Centrum) kunnen en zullen je hierbij graag ondersteunen tijdens de periode dat je bij ons verblijft.

Kraambed

Het kan zijn dat je na de bevalling een nacht moeten blijven op afdeling 1A (Ouder Kind Centrum). Soms kun je direct na de bevalling weer naar huis. De eerste uren thuis moet er dan wel een kraamverzorgster zijn die je thuis kan helpen.

Mochten er bijzonderheden met jou of je kind zijn, dan kun je wat langer in het ziekenhuis moeten blijven. Ben je via een keizersnede bevallen, dan verblijf je gemiddeld 3 - 4 dagen op afdeling 1A (Ouder Kind Centrum). Na thuiskomst nemen de verloskundigen van de verloskundigenpraktijk en de kraamzorg de zorg voor jou en je kind over.

Aangifte

Na de bevalling moet je kindje binnen drie werkdagen aangegeven worden op het gemeentehuis in Winschoten (ongeacht je eigen woonplaats). Na de bevalling krijg je van de verpleegkundige meer informatie over de aangifte.

Verzekering

Wanneer je kindje is aangegeven heeft het ook een BSN-nummer. Dit nummer heb je nodig om je kindje te verzekeren. Het is belangrijk dat je dit zo snel mogelijk na de bevalling regelt. Je ontvangt hierover informatie van de verpleegkundige.

Kraamzorg

Na het verblijf op afdeling 1A (Ouder Kind Centrum) komt er een kraamverzorgende bij je thuis om te helpen met de verzorging van je kind. Daarnaast voert ze een aantal belangrijke controles uit bij jou en je kind.

In de zwangerschap moet je de kraamzorg al aanvragen. Het liefst voor de 20^e zwangerschapsweek. Je bent vrij in de keuze bij welke organisatie je kraamzorg wilt aanvragen. Een aantal mogelijkheden zijn:

- Kraamzorg Het Groene Kruis. Telefoon: 050-3666422 of www.kraamzorghetgroenekruis.nl;
- De Kraamvogel. Telefoon: 088-7788500 of www.dekraamvogel.nl
- Isis Kraamzorg. Telefoon: 0513-727042 of www.isiskraamzorg.nl

Hielprik en gehoorscreening

In de eerste week na de bevalling, tussen de 4^e en 8^e dag, komt er iemand van de wijkverpleging bij je thuis, om de hielprik en gehoorscreening uit te voeren. Uit de hiel van je kind wordt bloed afgenomen. Dit bloed wordt opgestuurd naar een laboratorium en getest op een aantal zeldzame, maar ernstige aandoeningen.



Voor meer informatie: www.rivm.nl/hielprik

Gelijktijdig met de hielprik wordt de gehoorscreening uitgevoerd. Dit is een test waarmee via een zacht dopje in het oor wordt gemeten of je kind goed genoeg hoort. De uitslag hiervan is direct bekend.



Voor meer informatie:
www.rivm.nl/gehoorscreening

Langlopend onderzoek naar aangeboren aandoeningen

De afdeling Obstetrie van het Ommelander Ziekenhuis Groningen werkt mee aan een langlopend onderzoek naar aangeboren aandoeningen onder de naam Eurocat. In dit kader is het mogelijk dat aan onderzoekers van Eurocat inzage wordt verleend in -een deel van- uw gegevens. Het gaat uitsluitend om gegevens met betrekking tot aangeboren aandoeningen. Mocht in je zwangerschap sprake zijn van een aangeboren aandoening, dan kunt je benaderd worden voor deelname aan dit onderzoek. Wanneer je bezwaar wilt maken tegen inzage van de gegevens van je kind en eventuele benadering, dan kun je dat aangeven bij je behandelaar of een e-mail sturen naar eurocat@umcg.nl. Meer informatie over dit onderzoek vindt je op www.eurocat.umcg.nl.

Controles

Datum	Duur zwang.	Gewicht	Bloed- druk	Leven voelen	Baarm. grootte	Hart- tonen	Ligging	Geschat- gewicht	Opmer- king

G P A.T.:..... Bloedgroep:..... RhD:..... Rhc:.....

Bijzonderheden:

.....

.....

.....

Ruimte voor vragen en opmerkingen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (12-19) GYN 089