Patiënteninformatie

Observatie op materniteit

az turnhout

Inhoud

Inleiding 3
Wie komt hier terecht? 3
Dagindeling 3
Medisch toezicht 4
Onderzoeken 4
CTG 4
Echografie 5
Doppler 5
Onderzoeken moeder 5
Bezoek aan neonatologie 6
Veelvoorkomende problemen 6
Zwangerschapsbraken 6
Dreigende vroeggeboorte 7
Wat is vroeggeboorte? 7
Voorbereiding op een vroeggeboorte 8
Zwangerschapsvergiftiging (pre-eclampsie) 8
Contactgegevens 10
Persoonlijke notities/ vragen 11

Inleiding

Welkom op de afdeling materniteit van het AZ Turnhout. U verblijft hier in 'observatie' om uw zwangerschap zo goed mogelijk te volgen. Om uw verblijf wat aangenamer te maken, willen we u meer vertellen over onze afdeling en ons team.

Als u vragen heeft, aarzel dan niet om iemand van ons team aan te spreken. We helpen u graag.

Wie komt hier terecht?

De redenen voor een opname kunnen heel verschillend zijn, zoals:

- Bloedverlies tijdens de zwangerschap
- Zwangerschapsbraken
- Dreigende vroeggeboorte (vroegtijdige weeën en of ontsluiting, vroegtijdig breken van de vliezen)
- Zwangerschapsvergiftiging of pre-eclampsie
- Problemen met uw kindje, zoals een baby die in de baarmoeder niet voldoende groeit (intra-uteriene groeirestrictie)
- Opvolging van suikers bij zwangere vrouwen met diabetes
- Infecties (vaginale ontstekingen, urineweginfectie, diarree, koorts)

Dagindeling

Zo ziet een dag eruit tijdens uw verblijf:

7.30u	Eventuele bloedafnames
8.00 – 9.00u	Ontbijt
9.00 – 11.00u	Verzorging (monitor, parameters) en bezoek van de arts-assistent
11.45 – 12.30u	Middageten
15.00 – 20.00u	Bezoekuur
17.00 – 18.00u	Avondeten
19.00 – 21.00u	Verzorging (monitor, parameters)
22.00u	Stilte (bij observatie kan uw partner niet overnachten)

Medisch toezicht

Een arts-specialist in opleiding komt elke dag bij u langs, meestal tussen 9 en 11 uur. Als u vragen heeft, kunt u ze dan stellen. Schrijf uw vragen eventueel vooraf op, zodat u niets vergeet.

Indien nodig zal de arts een echografie onderzoek doen.

Vergeet niet om formulieren voor uw ziekenfonds of werkgever tijdig door uw arts te laten invullen en ondertekenen.

Uw behandelend gynaecoloog komt ook regelmatig bij u langs.

Als u ’s avonds, ’s nachts of in het weekend problemen of vragen hebt, komt de arts-assistent of gynaecoloog met wachtdienst bij u langs.

Onderzoeken

CTG

Het CTG of de monitor toont de **hartslag van de baby** en **weeën**. Hiermee kunnen we beoordelen of de baby in orde is.

Bij een afwijkend hartslagpatroon moeten we soms een extra echo nemen of gaan we zelfs over tot verlossing van de baby.

Echografie

Bij een echografie controleren we de groei van de baby, organen, doorbloeding doorheen de navelstreng, vruchtwater, placenta, baarmoederhals, …

Meestal doen we deze echografie wekelijks, tenzij de arts het anders voorschrijft. Een echografie is volledig **pijnloos en ongevaarlijk**.

Doppler

Met de doppler onderzoeken we de **bloedstroom** in de bloedvaten van de baby en baarmoeder. Dit kan ons extra informatie geven over het welzijn van de baby, vooral in geval van groeiachterstand.

Onderzoeken moeder

We controleren dagelijks de parameters van de moeder. Elke dag komt de arts-assistent en de vroedvrouw langs om de toestand van moeder en baby op te volgen.

Wekelijks bespreken de vroedvrouwen, de gynaecologen, kinderartsen ... alle patiënten om zo de beste zorgen voor moeder en kind aan te bieden.

Bezoek aan neonatologie

Wanneer we een vroegtijdige bevalling verwachten, geven we ouders de kans om de prematurenafdeling te bezoeken. Zo kunnen ze al kennis maken met de dienst en de medewerkers.

Veelvoorkomende problemen

Zwangerschapsbraken

De meeste vrouwen hebben last van misselijkheid of braken tijdens de zwangerschap. Soms wordt het braken zo erg dat er ook andere lichamelijke klachten ontstaan. We spreken dan van “hyperemesis gravidarum”, ofwel: overmatig (hyper) braken (emesis) bij zwangerschap (gravidarum).

De misselijkheid en/of braken vermindert of verdwijnt meestal na de 13e week van de zwangerschap.

Oorzaken
Het is niet precies bekend waarom de ene vrouw wel en de andere vrouw geen last krijgt van (overmatig) braken tijdens de zwangerschap. Er is wel een verband tussen de hormoonspiegel en het braken.

We weten ook dat als u in een eerdere zwangerschap last had van overmatig braken, er een grotere kans is dat u daar tijdens een volgende zwangerschap weer mee te maken krijgt. Daarnaast is de kans op overmatig braken groter als u zwanger bent van een meerling.

Soms spelen psychosociale problemen een rol.

Gevolgen
De lichamelijke klachten van zwangerschapsbraken zijn onder andere:

- pijn in de maagstreek en slokdarm door het braken
- een slap gevoel
- zich niet lekker voelen
- minder alert zijn
- gewichtsverlies
- minder plassen
- sterk ruikende urine

- uitdroging.

Het braken is niet gevaarlijk voor de groei en ontwikkeling van de baby. Uw lichaam zorgt ervoor dat de baby krijgt wat die nodig heeft.

Behandeling
Tijdens het verblijf in het ziekenhuis krijgt u een infuus met een suiker- en zoutoplossing. Dit is nodig om het tekort aan vocht aan te vullen.

Ook krijgt u medicijnen tegen de misselijkheid en 1x per dag vitamines via het infuus. We houden u dan ook even nuchter.

Als u 24 uur niet meer gebraakt heeft, mag u voorzichtig weer starten met eten en drinken. Dit bouwt u dan langzaam op.

Weer naar huis
Als u zich goed genoeg voelt, mag u weer naar huis. Het kan zijn dat u nog steeds misselijk bent bij uw vertrek. U moet de medicijnen tegen de misselijkheid thuis blijven gebruiken.

Contacteer ons als:
- u thuis toch nog veel moet braken
- of als u weinig kunt drinken
- of als minder dan 3 keer per dag plast.

Dreigende vroeggeboorte

Wat is vroeggeboorte?

Een zwangerschap duurt 40 weken vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie. Een periode van 37 tot 41+3 weken wordt ook als normaal beschouwd.

Soms komt de geboorte veel eerder dan verwacht. Bij een bevalling voor 37 weken, spreken we van een ‘vroeggeboorte’ of ‘prematuriteit’. Dit komt voor bij ongeveer 7% van de zwangerschappen.

Deze symptomen wijzen op een vroeggeboorte:
- Vroegtijdige weeën: regelmatige contracties van één tot twee weeën om de tien minuten, soms pijnlijk, voor de 37ste week.
- Vroegtijdige ontsluiting en/of inkorting van de baarmoederhals.
- Het breken van de vliezen vóór de 37ste week.

Voorbereiding op een vroeggeboorte

Bij een dreigende vroeggeboorte vóór de 37ste week is observatie en medische begeleiding in het ziekenhuis nodig. Ons doel is om de bevalling uit te stellen. We willen ervoor zorgen dat de geboorte van uw kind in de beste omstandigheden plaatsvindt.

De behandeling kan bestaan uit:

- Rust
- Wekelijks bloedafnames
- Dagelijkse monitoring van de baby
- Regelmatige echo's
- Medicatie: meestal weeënremmers zoals Tractocile®, Utrogestan®, Adalat®.
- 'Longrijping' door twee keer een spuitje met corticosteroïden (bijnierschorshormonen) in de bil te injecteren. Hiermee bereiden we de longen, hersenen en zenuwstelsel van de baby voor op de geboorte.
- Bij gebroken vliezen: antibiotica zoals Zithromax®, penicilline.

In AZ Turnhout kunnen we premature baby's verzorgen vanaf een geboorte na 32 weken zwangerschap. Als u vroeger dreigt te bevallen, verwijzen we u door naar een ander ziekenhuis zoals het Universitair Ziekenhuis Antwerpen of UZ Leuven.

Zwangerschapsvergiftiging (pre-eclampsie)

Wat is pre-eclampsie

Pre-eclampsie is een probleem tijdens de zwangerschap waarbij de moeder last krijgt van een hoge bloeddruk en schade aan verschillende organen:

- De nieren kunnen worden aangetast waardoor eiwitten in uw urine verschijnen.
- De lever kan schade oplopen wat leidt tot afwijkende leverfunctietesten in uw bloed.
- Problemen met uw bloedstolling kunnen ontstaan, met een daling van uw bloedplaatjes.
- Er kunnen problemen zijn met uw longen of hart.
- Problemen met de placenta kunnen optreden, waardoor de baby minder goed gaat groeien (intra-uteriene groeirestrictie)

Wat zijn de oorzaken
De reden van pre-eclampsie of zwangerschapsvergiftiging is niet bekend. Wel weten we dat er bij pre-eclampsie:

- Al vroeg in de zwangerschap problemen zijn met de ontwikkeling van de placenta.
- Er vooraf bestaande problemen zijn in de bloedvatwand van de vrouw.

Deze combinatie zorgt ervoor dat de placenta niet goed doorbloed wordt. Als reactie maakt de placenta stoffen aan om beter doorbloed te worden. Deze stoffen kunnen de bloedvaten van de moeder beschadigen, wat leidt tot een hoge bloeddruk.

Wat zijn de symptomen?

- Verhoogde bloeddruk
- Misselijkheid/braken
- Eiwitten in de urine
- Hoofdpijn
- Pijn in de bovenbuik of maagstreek
- Algemeen slecht voelen
- Problemen met het zicht en het zien van flikkeringen of sterretjes
- In ernstige gevallen stuipen (eclampsie)

Hoe behandelen we pre-eclampsie?

- Rust
- Regelmatig bloedafnames
- Dagelijkse controle van bloeddruk en urine van de moeder
- Dagelijkse monitoring van de baby
- Regelmatige echo’s
- Medicatie, onder andere om bloeddruk te verlagen
- Eventueel longrijping om uw baby voor te bereiden op een vroeggeboorte
- Magnesium om de moeder te beschermen tegen stuipen

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

Als u al 34 of meer weken zwanger bent, kiezen we ervoor om de bevalling in te leiden. Als we kiezen voor de geboorte van een baby bij een zwangerschap korter dan 34 weken, dan bent u meestal te ziek om te bevallen. Dan voeren we een keizersnede uit.

Contactgegevens

Dienst materniteit – AZ Turnhout
Campus Sint Jozef, Steenweg op Merksplas 44, 2300 Turnhout
014 44 42 21

AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

Persoonlijke notities/ vragen

Als u vragen of opmerkingen hebt, kan u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij u tijdens een gesprek met uw arts of verpleegkundige.

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be

@nieuwleven_azturnhout

Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11

Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout