



Infobrochure

Deel 2



1. Keizersnede

Een keizersnede is een operatieve ingreep waarbij de gynaecoloog een insnede maakt onderaan in de buik om de baby geboren te laten worden. Dit gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving, door middel van een ruggenprik. Enkel in zeer dringende gevallen gaan ze de ingreep doen onder algemene narcose.

Geplande keizersnede:

- o stuitligging (poep van de baby ligt beneden)
- o herhaalde keizersnede: bijvoorbeeld als bij de eerste bevalling het bekken te nauw was voor de doorgang van een baby.
- o Indien de drukte op de afdeling het toelaat passen we het principe van 'Gentle scio' toe. Het verschil met een gewone keizersnede is dat een natuurlijke, vaginale bevalling wordt nagebootst. Je partner is ervan het begin tot het einde bij, ook de vroedvrouw blijft aanwezig. Indien gewenst kan de mama meekijken op het moment dat de baby geboren wordt. De baby kan bij de mama liggen terwijl je wordt gehecht. Na de ingreep gaan jullie alle 3 samen naar je kamer op de kraamafdeling.

Dringende keizersnede:

- o Bij slechte harttonen van de baby.
- o Bij niet vorderende indaling; als de baby niet lager wil komen in het bekken ondanks de nodige weeën. Hier is het bekken waarschijnlijk te nauw voor de doorgang van een baby.
- o Bij niet vorderende ontsluiting; als de ontsluiting blijft hangen op een bepaald aantal centimeters. Ook in deze situatie is het bekken hoogstwaarschijnlijk te nauw en kan de baby niet voldoende druk zetten op de baarmoederhals, waardoor de ontsluiting niet vordert.

De partner mag aanwezig zijn tijdens de ingreep; hij zit aan het hoofdeinde bij de mama. Enkel bij zeer dringende gevallen waarbij de mama helemaal in slaap wordt gedaan mag de partner niet aanwezig zijn.

Vorbereiding bij de mama:

Scheren:

De onderbuik wordt geschoren, alle haartjes moeten verwijderd worden voor de insnede.

Infuus plaatsen:

Dit hebben we nodig om voldoende vocht te kunnen geven alvorens ze de ruggenprik geven. Ook na de ingreep wordt dit nog twee dagen gebruikt om de nodige pijnstilling te geven.

Kousen aanmeten:

De benen worden gemeten om de juiste maat van steunkousen te bepalen. De steunkousen draag je tijdens en na de ingreep. Deze kousen zorgen ervoor dat je minder kans hebt op het ontwikkelen van bloedklonters of trombose.

Medicatie voor de maag:

Door de verdoving tijdens de ingreep worden vele vrouwen misselijk. Dit willen we tegengaan door het geven van enkele maagversterkende medicijnen.

Blaassonde:

Een blaassonde is een buisje om de blaas continu leeg te maken. Dit is nodig tijdens de ingreep en ook erna omdat je de eerste twee dagen niet mobiel bent en moeilijk naar het toilet kan gaan.

Na de geboorte van de baby krijgen de ouders de baby even te zien, daarna wordt hij/zij afgenaveld en even verzorgd door de vroedvrouw en/of de kinderarts. Als de baby na enkele minuten in een warme doek gewikkeld wordt, brengt de vroedvrouw de baby even tot bij de ouders.

Hierna gaat de partner met de vroedvrouw mee naar de verloskamer om de baby verder te verzorgen; wegen, meten, Ook hier kan dan de skin-to-skin methode toegepast worden, maar dan bij de papa.

Tenslotte brengt de vroedvrouw de partner en de baby naar de kamer op de kraamafdeling waar zij dan nog even moeten wachten tot de mama gebracht wordt. Dit duurt ongeveer een uurtje. Als de mama aankomt op de kamer, kan dan ook direct gestart worden met de borstvoeding.



2. Inleiden van de bevalling

Met het inleiden van de bevalling bedoelen we het kunstmatig op gang brengen van de arbeid. Dit kan op verschillende manieren en om verschillende redenen.

2.1 Enkel op medische indicatie

Overtijd gaan

De bevallingsdatum die de gynaecoloog in het begin uitrekent is geteld op 40 weken zwangerschap. Sommige vrouwen gaan overtijd en dit is dus meer dan 40 weken. Het inleiden van de bevalling gebeurt meestal als je ongeveer 10 dagen overtijd bent. Dit kan een beetje variëren naargelang de toestand van jou en je baby en de rijpheid van de baarmoederhals.

Hoge bloeddruk

Als je naar het einde van de zwangerschap een hoge bloeddruk hebt, kan dit een teken van zwangerschaps-vergiftiging kan zijn. Dit wordt zeer goed opgevolgd door de gynaecoloog. Eens hij/zij merkt dat de toestand niet meer stabiel is voor jou en/of je baby gaat hij/zij de bevalling inleiden.

Weinig of geen vruchtwater

Ernstige groeiachterstand



2.2 Methodes

Rijpe baarmoederhals

Indien de baarmoederhals verstreken is en je eventueel al enkele centimeters opening hebt, gaan we de vliezen breken. Hierna worden vaak nog via het infuus weeënversterkende middelen toegediend. Dit zijn kunstmatige hormonen die de weeën opwekken.

Onrijpe baarmoederhals

Wanneer de baarmoederhals nog lang en gesloten is, wordt er soms een ballon geplaatst of worden er vaginale tabletjes geplaatst, diep in de vagina achter de baarmoederhals. Een ballon blijft meestal 12u00 ter plaatse en kan een vervelende drukpijn geven. Indien tabletjes geplaatst worden zien we vaak dat dit meerdere keren herhaald moet worden. Het tabletje gaat oplossen en de baarmoederhals doen verstrijken, wat meestal gepaard gaat met lichte menstruatiepijn in het begin.



3. Opname op de kraamafdeling

Een tweetal uren na de bevalling worden moeder en kind verhuisd van de verloskamer naar de kraamafdeling. Bij de opname werd er reeds gevraagd naar de kamerkeuze. In de mate van het mogelijke wordt hiermee rekening gehouden. In extreem drukke periodes is het mogelijk dat de gevraagde kamer tijdelijk niet beschikbaar is. Dan wordt er een andere kamer voorzien en zodra de gevraagde kamer vrijkomt, wordt er verhuisd.

De opnameduur na een vaginale bevalling is 3 à 4 dagen. Na een keizersnede is dit 4 à 5 dagen. De tweede dag na de bevalling wordt er bij mama een bloedname gedaan. Indien deze afwijkend is, zal de gynaecoloog een behandeling voorstellen (bijvoorbeeld ijzersupplementen, een ijzerinfuus of een bloedtransfusie).

De vierde dag na de bevalling of 72 uur na de bevalling wordt bij de baby een bloedname gedaan om stofwisselingsziekten op te sporen; de zogenaamde Guthrietest. Deze bloedname wordt opgestuurd naar Brussel. Als er afwijkende resultaten zijn, zullen deze meegedeeld worden via de huisarts of de kinderarts.

Verzorgingsproducten (Galenco, Mustella en La Roche) voor de baby kan u tegen een zeer gunstige prijs aankopen in het ziekenhuis. Pampers worden ter beschikking gesteld gedurende het verblijf, alsook één pakje vochtige doekjes om de billetjes proper te maken. Voor mama's die borstvoeding geven, zijn er ook borstcompressen beschikbaar tegen een democratische prijs.



Kamerkeuze

Op onze kraamafdeling beschikken we over 3 types van kamers:

- 2-persoonskamer
- standaard 1-persoonskamer (geen douche)
- luxe 1-persoonskamer

De tarieven zijn terug te vinden in de brochure 'W(i)egwijs na de bevalling'

Inslapen partner:

Van de partner die inslaapt wordt verwacht dat hij:

- voor 22u00 aanwezig is (en blijft) in het ziekenhuis;
- 's nachts een pyjama draagt;
- 's morgens het zetelbed inklapt zodat de poetsvrouw ook haar werk kan doen.



4. Babyblues

Rond de 3de of 4de dag na de bevalling kan je wat neerslachtig of prikkelbaar zijn. Sommige kersverse mama's hebben slaapproblemen of huilen schijnbaar zonder aanleiding. Deze huildagen (of 'babyblues') zijn heel normaal en doorgaans van voorbijgaande aard.

Je maakt op korte tijd veel veranderingen mee, zowel lichamelijk, emotioneel als sociaal. Je moet nog wennen aan je nieuwe rol en je lichaam moet nog herstellen van de geleverde inspanning. Je hormoonspiegels veranderen snel, stress en vermoeidheid eisen hun tol. Blijf niet alleen zitten met je gevoelens, maar spreek erover met je partner, de vroedvrouw of de arts. Je kan hiermee ook steeds terecht bij Anke Vounckx, onze vroedvrouw peripartumcoach, zeker als je gevoelens van somberheid en lusteloosheid langer dan 14 dagen blijven aanslepen.



5. Sociale aspecten rond de zwangerschap

www.kindengezin.be: brochure: 'sociaal aspect van zwangerschap en geboorte'

5.1 Pre- en postnataal verlof of moederschapsrust

Prenataal (zwangerschapsverlof): 6 weken waarvan 1 week verplicht (5 weken kan je overdragen tot na de bevalling).

Postnataal (bevallingsverlof): 9 weken verplicht.

5.2 Geboorteaangifte

De geboorteaangifte moet steeds gebeuren op het gemeentehuis van Heusden-Zolder, binnen de 15 dagen na de geboorte. Hiervoor dien je een afspraak te maken via hun website.

Voor de juiste naamgeving is het het makkelijkst als de ouders samen naar het gemeentehuis gaan.

Meenemen:

- geboortecertificaat;
- identiteitskaarten;
- trouwboekje of akte van erkenning.

5.3 Ouderschapsverlof

Het ouderschapsverlof biedt aan de ouders de mogelijkheid om gedurende een bepaalde periode hun loopbaan te onderbreken om voor een kind te zorgen. Per kind heeft iedere ouder recht op ouderschapsverlof zolang het kind de leeftijd van 12 jaar nog niet bereikt heeft. Informeer bij je personeelsdienst om te weten op welke vormen van ouderschapsverlof je recht hebt en onder welke toegangsvoorwaarden.

Voor meer informatie in verband met ouderschapsverlof kan je ook terecht op:

www.rva.be (zie tijdskrediet).



5.4 Geboorteverlof (Vaderschapsverlof/meeouderverlof)

Geboorteverlof bestaat uit 20 dagen verlof, te nemen binnen de 4 maanden, volgend op de dag van de geboorte. Hierdoor is het bv. mogelijk dat de werknemer zijn dagen opneemt nadat de moeder de moederschapsrust beëindigd heeft. De eerste 3 dagen blijft het volledige loon behouden en wordt het betaald door de werkgever. De daaropvolgende dagen krijgt de werknemer een uitkering van de ziekteverzekering. De aanvraag dient te gebeuren via de werkgever en het ziekenfonds.

5.5 Borstvoedingsverlof

Soms is het ook mogelijk het postnataal verlof te verlengen om borstvoeding te geven. Hiervoor informeer je best bij je werkgever.

5.6 Geboortepremie (Kraamgeld)

Het recht op een geboortepremie bestaat zowel voor werknemers in de privé- en openbare sector als voor zelfstandigen. Ook de bedragen zijn identiek.

Voor elke geboorte mag de geboortepremie aangevraagd worden vanaf de zesde maand van de zwangerschap.

Voor meer informatie over het aanvragen van de geboortepremie wend je je tot je werkgever of het Federaal agentschap voor de kinderbijslag (www.famifed.be).

5.7 Kinderbijslag

Kinderbijslag is een maandelijkse bijdrage in de kosten voor de opvoeding van je kind. Informeer voor de bedragen, het aanvragen, de voorwaarden, ... bij het kinderbijslagfonds. Het kinderbijslagfonds moet op de hoogte worden gebracht door middel van een uittreksel uit de geboorteakte, uitgereikt door de ambtenaar van de burgerlijke stand.



6. Vroedvrouwen in de thuiszorg

Na je ontslag kan je nog beroep doen op een vroedvrouw aan huis voor de verdere medische opvolging van jezelf en je baby. Ook voor de begeleiding bij borst- of flesvoeding alsook met al je vragen en twijfels kan je bij haar terecht.

Het aantal bezoeken van de vroedvrouw is afhankelijk van jouw behoeften. Gemiddeld komt de vroedvrouw een 7-tal keren aan huis, maar dat kan meer of minder zijn. Samen met jou wordt dit op maat bekeken. Je kan je bezoeken opnemen tot maximum 1 jaar na de bevalling.

Je neemt best tijdens de zwangerschap al contact op met een vroedvrouw naar jouw keuze. Een lijst met vroedvrouwen in deze regio vind je op onze folder 'thuiszorg na de bevalling' of op www.VBOV.be en www.dekraamtuin.be.



7. voeding van de baby: borst- of flesvoeding

7.1 Borstvoeding:

Borstvoeding geven is niet moeilijk; je lichaam doet het meeste werk zelf. Je kan op je lichaam vertrouwen. Toch kunnen er zich problemen voordoen. Vooral in het begin, wanneer alles voor jou en je baby nog nieuw is. Geef jezelf en je baby de tijd om te oefenen en te leren. Hierbij helpen de vroedvrouwen je op de kraamafdeling.

Deze tips helpen je om borstvoeding te geven, zolang jij en je baby er plezier aan beleven.

- Leg de baby zo snel mogelijk aan; liefst binnen het eerste uur na de geboorte. Zo kan de melkproductie onmiddellijk gestart worden.
- Enkele vuistregeltjes ...
 - o wanneer aanleggen? ... als de baby honger heeft en zeker om de 3 uren.
 - o hoe vaak aanleggen? ... zo vaak de baby het vraagt, minimum 7x/dag.
 - o hoe lang aanleggen? ... tot de baby genoeg heeft en stopt met drinken.
- Een goede hygiëne is belangrijk: handen wassen voor elke voeding. De borsten was je één maal per dag met een neutrale zeep en spoel goed na.
- Zoek een comfortabele houding waarbij je ontspannen zit of ligt. Leg de baby met oor-schouder-heup in één lijn zodat hij zijn/haar hoofdje niet moet draaien. Hierbij moet de baby met zijn buik tegen de buik van de mama liggen.
- Begin met de borst waarmee je de vorige voeding eindigde.
- Correct aanleggen = de tepel + tepelhof ver genoeg in het mondje brengen. Ondersteun de borst met de volle hand: de C-greep. Beide lipjes van de baby moeten naar buiten gekruld zijn. Pijn aan de tepels wijst op foutief zuigen.
- Geef je baby liefst 8 à 12 voedingen per dag. Om de 2 uren mag, om de 3 uren moet hij/zij zeker gevoed worden. Een langer nachtdutje van maximum 5 uren is toegestaan (uitzondering: baby's <2800g). Na ongeveer 2 weken stelt het ritme van de baby zich vaak in op 6 à 8 voedingen per dag.

- Je krijgt op de afdeling een voedingsboekje dat je zelf kan invullen. Zo is het gemakkelijker voor jezelf en de vroedvrouwen om de voeding op te volgen.
- De baby drinkt best 15 à 20 minuten per borst, indien de baby niet tevreden is mag hij langer drinken. Let erop dat hij/zij wel actief drinkt en niet tuttert.
- Om de baby van de borst te nemen, verbreek je de zuigkracht door je pink in de mondhoek van je kindje te steken.
- Wrijf na de borstvoeding enkele druppels moedermelk uit over de tepel en tepelhof. Laat dit goed drogen aan de lucht. Breng hierna tepelzalf (Purelan) aan ter bescherming. Je hoeft deze niet af te wassen voor de volgende voeding.
- Indien de tepels pijnlijk zijn of kloofjes hebben, krijg je een ander helend middel.
- Je baby heeft enkel moedermelk nodig; water of andere bijvoeding is overbodig.
- Voeding van de mama: een gezonde, gevarieerde voeding is belangrijk. Wat je tijdens de zwangerschap hebt gegeten, mag je ook tijdens de borstvoedingsperiode nuttigen. De mama mag naar behoefte drinken. Extra veel drinken heeft geen voordelen en verhoogt de melkproductie niet.
- Roken, drugs en alcohol mogen niet! Cafeïne beperk je best tot 2 tassen/glazen per dag.
- Moedermelk heeft een aangepaste samenstelling die verandert als de baby ouder wordt.

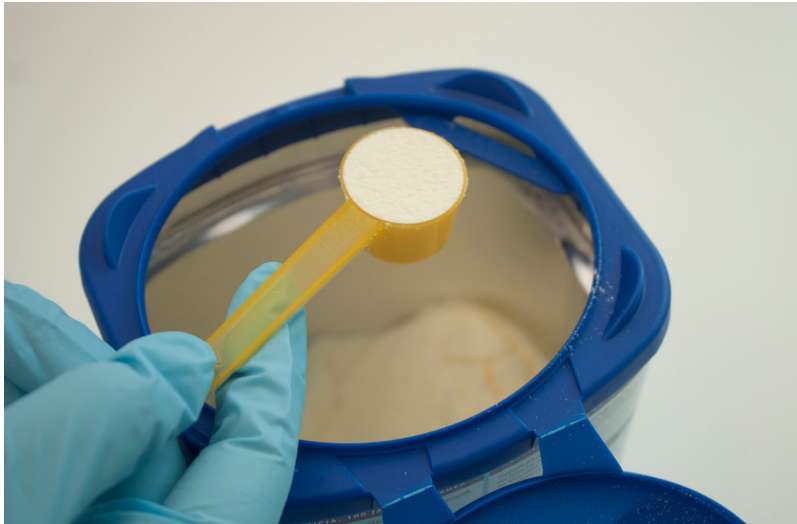


7.2 Flesvoeding

Ook omtrent flesvoeding enkele spelregels:

- De baby drinkt ongeveer om de 3 uren een flesje. Hij krijgt 6 à 7 voedingen per dag. Een langer nachtdutje van maximum 5 uren is toegestaan (uitzondering: baby's <2800 gram).
- Je krijgt op de afdeling een voedingsboekje dat je zelf kan invullen. Zo is het gemakkelijker voor jezelf en de vroedvrouwen om de voeding op te volgen.
- Als het etenstijd is, bel je de vroedvrouw. Zij brengt je het opgewarmde flesje vanuit de melkkeuken.
- Dagelijks krijgt je baby meer voeding in zijn flesje. Net als jij kan de baby een wisselende eetlust hebben. Huilen na de voeding duidt niet altijd op honger. Geef hem eventueel een fopspeen, misschien heeft je kindje nog behoefte om te zuigen.
- In het ziekenhuis werken we met wegwerpflesjes. Thuis moet je de flesjes met bijhorende speentjes warm afwassen. Steriliseren van zuigflessen en spenen is niet nodig..
- Controleer altijd de temperatuur van de opgewarmde melk door enkele druppels op je pols te laten vallen.
- Geef het flesje in een rustige, ontspannen omgeving. Houd de baby in een halfzittende houding dicht tegen je aan. De speen moet boven de tong van de baby zitten en voldoende diep in het mondje. Zorg dat de speen altijd goed vol melk blijft.
- Na de voeding kan je je baby best een 10-tal minuten recht houden voor een boertje, ingeslikte lucht kan buikkrampen veroorzaken.
- Gooi na het voeden alle restjes melk weg. Je mag nooit melkrestjes opwarmen of bewaren.

- Voor de bereiding van flesvoeding bestaat er één gouden regel:
1 afgestreken schepje per 30ml water.



- Voor de bereiding van flesvoeding dien je steeds flessen water te gebruiken die geschikt zijn voor bereiding van babyvoeding.
- Alle mama's die flesvoeding geven, krijgen voor ontslag de nodige uitleg om de flesvoeding zelfstandig te bereiden.

8. Goed om te weten

8.1 Herstel na de bevalling

De baby is geboren! Negen maanden hebben je lichaam en je geest zich op dit gebeuren voorbereid. Je lichaam de tijd geven om te laten onzwangeren is dan ook geen overbodige luxe maar een noodzaak! De drukte van de eerste weken, de nachtelijke voedingen en de vele bezoeken palmen heel wat tijd in. Als pas bevallen moeder moet je dan ook bewust voldoende tijd nemen voor jezelf.

Neem voldoende rust. De baby verzorgen is in het begin een full-time job. Wanneer je niet onmiddellijk op je roze wolk zit, moet je niet bezorgd zijn. Het is voor iedereen wat zoeken in het begin, geef jezelf en je baby de tijd om te wennen aan elkaar. De perfecte ouder bestaat niet!

De postnatale periode bestaat uit 2 delen:

1. Het vroege postpartum: namelijk de eerste 6 weken.
2. Het late postpartum: namelijk vanaf 6 weken.

Het vroege postpartum:

In het ziekenhuis kan je al wat oefenen in en naast het bed.

Uit bed: Opgepast!! Bloedverlies en bloeddrukschommelingen kunnen je duizelig maken, ga dus nooit alleen uit bed. Kom recht via zijligging en vermijd druk op je buikwand, adem uit bij het rechtekomen. Keizersnede: steun je buik en wonde met je hand en adem uit bij het rechtekomen.

Houding: Zit en sta zo symmetrisch mogelijk. Je bekken is nog onstabiel na de zwangerschap, train hiervoor je bekkenbodem. Let ook op je houding tijdens het voeden.

Huid: Masseer zachtjes je buik, dit is bevorderlijk voor je stoelgang, het indalen van je baarmoeder en het herstel van je huid- en bindweefsel. Je litteken mag je masseren indien je wonde hersteld is, ten vroegste na drie weken.



Bloedsomloop: Kan of mag je nog niet uit bed beweeg dan met je tenen, voeten en benen. Bij spataders, oedeem of na een keizersnede draag je best steunkousen.

Gewrichten: Door de hormonen zijn je gewrichten (pols/bekken/knieën/enkels...) nog heel soepel, let op voor overbelasting.

Bekkenbodem: Deze is verzwakt door de zwangerschap en de bevalling, dus ook na een keizersnede. Mogelijk heb je weinig gevoel of is je blaascontrole verminderd. Bij zwelling leg je ijs.

Start met een buikademhaling. Vervolgens tracht je tijdens het uitademen je bekkenbodem te sluiten en te liften. Houd de spanning 10 seconden aan en ontspan dan 10 seconden. Doe 5x/dag een reeks van 10.

Je bekkenbodem heeft een sluit-/steun-/stabilisatie- en seksuele functie. Zorg dat deze spieren goed getraind zijn vooraleer je met buikspierwerk begint! Incontinentie, verzakkingen en bekken- en rugproblemen kunnen een gevolg zijn van een verzwakte bekkenbodem.

Indien je last hebt van je staartbeen, ga dan op je zitbeenknobbels zitten: dat wil zeggen meer naar voor. Heb je last van je knip, vraag dan initieel een ijspack en behoud de symmetrie van je lichaam in zit.

Tips

- * Drink en plas regelmatig!
- * Maak tijd om stoelgang te maken!
- * Rust voldoende!
- * Let op met tillen! Ga door je knieën en neem je last dicht bij je lichaam.
- * Na een vaginale bevalling en in het bijzonder na een keizersnede mag je niet zwaar tillen tijdens de eerste 6 weken.



Het late postpartum:

Vanaf een viertal weken na een vaginale bevalling en 6 weken na een keizersnede mag je met een postnataal oefenprogramma starten. Raadpleeg hiervoor een professioneel kinesitherapeut via www.vrouw_en_kine.be

Waaruit bestaat een kinesitherapeutisch oefenprogramma?

- a. Onderzoek ter opsporing van eventuele problemen die kunnen voortvloeien uit de zwangerschap of de bevalling.
- b. Oefenschema om de spierkracht te herstellen van zowel bekkenbodemb-, buik- en rugspieren. Stabilisatietraining.
- c. Het verbeteren en herstellen van de globale lichaamshouding.
- d. De algemene conditie terug op peil brengen.
- e. Buik- en/of littekenmassage.
- f. Advies geven naar sporthervatting.

Zorg dat je lichaam volledig hersteld is vooraleer je start met lopen/springen/tillen en intensief sporten. Zwemmen mag je pas doen wanneer de baarmoedermond volledig gesloten is, het bloedverlies gestopt is en er geen infectiegevaar meer is. Dit is meestal na een zestal weken. Bij de postnatale controle kan je advies vragen aan je gynaecoloog. Je herstelt lichamelijk nog tot 9 maanden na je bevalling, geef jezelf en je lichaam de tijd!

**JE WEEGSCHAAL OF JE BUIKOMVANG IS
GEEN MAATSTAF VOOR JE
HERSTEL!!!**



8.2 Motorische ontwikkeling van de baby

Baby's ontwikkelen van boven naar beneden, dit wil zeggen dat ze eerst hun hoofd moeten leren stabiel houden, daarna de schouders, vervolgens de rug, het bekken en als laatste de benen.

Draag je baby met steun ter hoogte van het nekje en de stuit (poep). Leg je baby tijdens de wakkere momenten zoveel mogelijk in zijligging en buikligging. Baby's moeten alle spieren leren voelen en trainen. In rugligging oefenen ze enkel de buikspieren.

De rugspieren zijn van groot belang (ook voor later) en worden in het begin geoefend in buikligging. Aanvankelijk vindt je baby dit misschien niet zo leuk, dit komt omdat het hoofdje vrij zwaar is in verhouding met het lichaam.

Elke dag, een paar keer, enkele minuten oefenen. Na verloop van tijd, wanneer het goed lukt, zal je baby buikligging leuk vinden. Buikligging is noodzakelijk om naar de kruipfase over te gaan en kruipen is een fase in de ontwikkeling die de baby best niet overslaat.

Rust en regelmaat zijn noodzakelijk voor een goede ontwikkeling van het zenuwstelsel, respecteer dat zoveel mogelijk. De eerste 6 à 8 weken heeft de baby nodig om te wennen aan zijn nieuwe omgeving, na deze periode krijgt hij/zij meer interesse in wat er allemaal rondom hem/haar gebeurt.

Meer uitleg over de ontwikkeling van de baby krijg je tijdens de babymassagesessie die in het ziekenhuis wordt gegeven. Neem hiervoor contact op met het onthaal.



8.3 Babymassage

Voordelen

- De massage doet de stress van zowel de baby als de masserende ouder verlagen. Massage leert de baby ontspannen.
- Dankzij de massage leert de ouder de speciale noden van het kind aan te voelen.
- De massage zorgt voor een sterkere band tussen ouder en kind.
- De massage verbetert je vaardigheden als ouder.
- Door de massage krijgt de baby een beter lichaamsbeeld en leert het zijn eigen lichaam voelen en ontdekken.
- De bloedcirculatie wordt verhoogd en groei pijnen worden verzacht.
- De vertering wordt gestimuleerd, krampjes verminderen.
- De baby's slapen makkelijker in en zijn alerter wanneer ze wakker zijn.
- Baby's die geregeld gemasseerd worden, bereiken gemakkelijker hun vooropgesteld gewicht.
- De baby zal sneller motorische en psychische vaardigheden ontwikkelen: de coördinatie wordt gestimuleerd en bewegingen worden uitgelokt.



Wanneer starten?

Skin to skin is de eerste vorm van babymassage. Dit kan je al doen vanaf de eerste dag. Huidcontact stimuleert het tastzintuig. Leg je baby buik op buik maar vergeet zijligging niet. Vanaf de leeftijd van 4 à 6 weken kan je starten met een volledige body massage.. Wanneer je baby prikkelgevoelig is, stel je het beter nog even uit. Plan de massage niet als de baby te moe, te hongerig is of vlak na een voeding. Wanneer de baby ziek is (griep, ontstekingen of koorts) doe je geen massage.

Duur?

De gemiddelde duur van de massage is een half uur. Al naargelang de leeftijd en de appreciatie van de baby kan dat iets korter of langer zijn. Je kan de massage combineren met een badje, maar zorg er voor dat het geheel niet te lang duurt.



9. Interessante websites

www.vroedvrouwen.be

www.gezondheid.be

www.kindengezin.be

www.BVL-borstvoeding.be

www.rva.be

www.bicap.be

www.werk.belgie.be



© 2015 Pearson Education, Inc. or its affiliate(s). All rights reserved.





Publicatiedatum: Maart 2024, team kraamafdeling
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel.: 011 71 50 00 | Fax.: 011 71 50 01 | www.sfz.be