

Zwanger!

Landelijke folder van
verloskundigen, huisartsen,
gynaecologen en kraamzorg



Inhoud

1	Je bent zwanger!	4
2	Naar de verloskundige of gynaecoloog	6
3	Controles tijdens je zwangerschap	9
4	Gezondheid tijdens je zwangerschap	11
5	Bloedonderzoek	30
6	Onderzoek naar de baby in je buik	35
7	Hoe bereid je je voor op de bevalling en de kraamtijd?	37
8	De bevalling	40
9	Na de bevalling	44
10	Wat gebeurt er met de persoonlijke gegevens van jou en je kind?	49
11	Bel direct je verloskundige of gynaecoloog bij deze alarmsignalen	52

1. Je bent zwanger!

Je bent zwanger! De meeste zwangeren hebben veel vragen.

Bijvoorbeeld:

- Wat kun je eten als je zwanger bent? En wat kun je beter niet eten?
- Gebruik je medicijnen? Wat doe je daarmee nu je zwanger bent?
- Kun je blijven werken en sporten? En tot hoelang?
- Wat doet de verloskundige? Of de gynaecoloog?
- Wat doe je als je klachten krijgt? Wanneer moet je direct contact opnemen met de verloskundige of gynaecoloog?

In deze folder vind je antwoord op veel van je vragen.

Er verandert veel als je zwanger bent

Er verandert veel als je zwanger bent. Deze veranderingen kunnen voor iedereen verschillend zijn.

- Sommige zwangeren voelen zich 9 maanden lang heel goed. Anderen hebben klachten door de zwangerschap.
- Er zijn zwangeren die blijven werken tot 4 of 6 weken voor de

uitgerekende datum van de bevalling. Andere zwangeren stoppen eerder met werken. Of gaan minder werken.

- De meeste zwangeren en hun partners zijn vooral blij als ze in verwachting zijn. Maar niet iedereen. Soms komt de zwangerschap ongepland. Of kunnen er zorgen zijn. Bijvoorbeeld over de relatie, over werk, over geld of over hoe het gaat met de zwangerschap.



.....
Heb je vragen? Zit je iets dwars of heb je een probleem?
Praat hierover met je verloskundige of gynaecoloog.



Een verloskundige of gynaecoloog helpt je met je zwangerschap en je bevalling

In Nederland helpt meestal een verloskundige je met je zwangerschap en je bevalling. Op sommige plaatsen in Nederland helpen huisartsen je bij je zwangerschap en bevalling. Als het nodig is, krijg je hulp van een gynaecoloog of een verloskundige in het ziekenhuis. Verloskundigen, huisartsen en gynaecologen werken met jou en met elkaar samen voor de beste zorg voor jou en je baby.

Hierna schrijven we alleen maar verloskundige of gynaecoloog. Daarmee bedoelen we ook de huisarts die je helpt bij je zwangerschap en bevalling. We noemen de verloskundige en de gynaecoloog voor het gemak 'zij'. Ook als het een man is.

Op www.deverloskundige.nl lees je hoe een verloskundige je begeleidt voor, tijdens en na je zwangerschap, en ontdek je verschillende bevallingsposities (liggend, zittend, staand, in bad). De website biedt ook tips voor pijnverlichting tijdens de bevalling en de mogelijkheid om een geboorteplan in te vullen om je goed voor te bereiden. Je kunt ook een verloskundige in jouw regio vinden.

Op www.deGynaecoloog.nl vind je informatie over zowel kleine als grotere problemen tijdens de zwangerschap of bevalling, en ook over zwanger worden. Onder het kopje 'Patiënteninformatie' vind je meer over zwangerschap en bevalling. Daarnaast zijn er informatieve filmpjes over zwangerschap en bevalling, ook beschikbaar in het Engels en Arabisch.

2. Naar de verloskundige of gynaecoloog

Weet je dat je zwanger bent? Maak dan direct een afspraak met een verloskundige. Behalve als je al onder behandeling bent bij een gynaecoloog. Dan maak je een afspraak met de gynaecoloog. De verloskundige of gynaecoloog laten je huisarts weten dat je zwanger bent.

Wil je je partner of iemand anders meenemen naar de afspraak? Dat mag.

Wat bespreek je met je verloskundige of gynaecoloog?

Hieronder staat wat je met je verloskundige of gynaecoloog bespreekt bij je eerste afspraak.

- **Hoe voel je je?**

Ben je blij dat je zwanger bent?
Of juist niet?

- **De uitgerekende datum**

Je verloskundige of gynaecoloog berekent samen met jou de uitgerekende datum van je bevalling. Ongeveer op die datum wordt je baby geboren.

Hiervoor stelt zij je een aantal vragen:

- Wat was de eerste dag van je laatste menstruatie, wanneer was je voor het laatst ongesteld?
- Was deze laatste menstruatie op tijd? En was je laatste menstruatie normaal?
- Gebruikte je de pil, condooms of een ander voorbehoedsmiddel? En wanneer ben je hiermee gestopt?

- **Is dit je eerste zwangerschap?**

Je verloskundige of gynaecoloog vraagt je of dit je eerste zwangerschap is. Ben je eerder zwanger geweest? Hoe ging die zwangerschap? Heb je ooit een miskraam gehad?

- **Hoe gezond ben je?**

Je verloskundige of gynaecoloog stelt je vragen over je gezondheid. Ben je nu ziek of heb je klachten? Welke ziekten heb je gehad? Ben je geopereerd? Heb je een bloedtransfusie gehad? Gebruik je medicijnen? Rook je of heb je gerookt? Gebruik je alcohol of drugs of heb je die gebruikt? Zij zal ook vragen naar de gezondheid van je partner.

- **Hoe gezond is jouw familie en de familie van je partner?**

Komen bepaalde ziektes vaker in jullie familie voor? Bijvoorbeeld suikerziekte, een aangeboren hartafwijking, een spierziekte, CF (taaislijmziekte) of erfelijke bloedarmoede? Sommige ziekten zijn erfelijk. Als het nodig is kan je verloskundige of gynaecoloog dat uitzoeken. Dat kan belangrijk zijn voor de gezondheid van je baby.



Kijk op

[www.erfelijkheid.nl/
kinderwens/
ben-ik-drager.](http://www.erfelijkheid.nl/kinderwens/ben-ik-drager)

- **Wonen en werken**

In wat voor huis woon je? Woon je samen met een partner of alleen? Hoe gaat het met je relatie? Hebben jij en je partner werk? Is je werk gevaarlijk voor jou of je baby? Heb je problemen met geld?

- **Welke onderzoeken kun je doen als je zwanger bent?**

Je verloskundige of gynaecoloog bespreekt welke onderzoeken je kunt doen als je zwanger bent. Je krijgt uitleg over het bloedonderzoek (zie bladzijde 30). Over onderzoek naar chromosoomafwijkingen met de NIPT (zie bladzijde 35). En over onderzoek naar lichamelijke afwijkingen met de 13 wekenecho en de 20 wekenecho (zie bladzijde 35).

Je verloskundige of gynaecoloog stelt niet alleen vragen. Zij meet ook je bloeddruk. En soms kijkt zij hoe groot je baarmoeder is.

www.zwangerwijzer.nl

Hier vind je een vragenlijst waarmee je je kunt voorbereiden op je zwangerschap. In ongeveer 15 minuten kun je nagaan of er risico's zijn voor jezelf of je baby. Je krijgt dan informatie en advies. Aan het eind krijg je een overzicht van al je antwoorden. Je kunt het meenemen naar je verloskundige of gynaecoloog. De vragenlijst is voor jou en je partner.

www.patientenfederatie.nl

Hier vind je informatie die je kunt gebruiken om keuzes te maken die het beste bij je passen. Je hebt namelijk invloed op de zorg die je krijgt.

Regel je kraamzorg op tijd!

Als je baby geboren is, kun je kraamzorg krijgen. De kraamverzorgende helpt met de verzorging van jou en je baby. Ook kan ze helpen bij de bevalling. Je verloskundige of gynaecoloog kunnen je meer vertellen over kraamzorg.

Je kunt je kraamzorgorganisatie zelf uitkiezen. Doe dit het liefst vóór de 16e week van je zwangerschap. Je krijgt een gesprek om kennis te maken als je tussen 22 en 32 weken zwanger bent. Dit kan bij jou thuis of telefonisch. Jullie bespreken dan hoe het met jou gaat. Je krijgt ook tips om de kraamtijd goed voor te bereiden. Tijdens het gesprek hoor je hoeveel kraamzorg je krijgt.

De zorgverzekeraar betaalt de kraamzorg. Maar je betaalt per uur wel een eigen bijdrage. Ben je aanvullend verzekerd? Dan betaalt de zorgverzekeraar soms de eigen bijdrage. Wil je kraamzorg, maar ben je bang dat je de eigen bijdrage niet kunt betalen? Vertel dit dan aan de kraamzorgorganisatie of verloskundige. Zij kunnen samen met jou kijken of hier een oplossing voor is, bijvoorbeeld via de gemeente.

- **Regel je kraamzorg op tijd. Liefst vóór de 16e week van je zwanger-**
- **schap. Lees op bladzijde 45 meer over de kraamzorg.**

3. Controles tijdens je zwangerschap

In de eerste helft van je zwangerschap heb je meestal iedere 4 weken een afspraak met je verloskundige of gynaecoloog. Later iedere 2 of 3 weken en aan het eind van je zwangerschap iedere week. Soms krijg je meer of minder controles. Dat ligt eraan hoe het met jou en je baby gaat.

Wat doet je verloskundige of gynaecoloog bij deze afspraken?

Je verloskundige of gynaecoloog bespreekt hoe het met jou en je zwangerschap gaat. Jij kunt zelf natuurlijk ook vragen stellen. Jullie praten ook over de bevalling. Dat gebeurt al vroeg in de zwangerschap. En vooral in de laatste maanden van je zwangerschap, om je goed voor te bereiden (zie bladzijde 37).

Bij elk bezoek onderzoekt je verloskundige of gynaecoloog je:

- Groeit je baby goed? Hiervoor voelt zij aan je buik.

- Vanaf de 3^{de} maand luistert zij naar de hartslag van je baby.
- Zij meet iedere keer je bloeddruk. Je bloeddruk kan beter niet te laag of te hoog zijn. Een lage bloeddruk is niet erg, maar je kunt duizelig worden. Een hoge bloeddruk is ongezond voor jou en je baby. Vaak heb je dan extra zorg nodig.
- Aan het eind van de zwangerschap voelt zij of je baby goed ligt.



.....
Tip: Schrijf vragen voor je verloskundige of gynaecoloog op.



Tussen 10 en 12 weken zwangerschap krijg je een echo. Dit heet een termijn-echo. Hiermee kan zij zien hoe lang je zwanger bent. Met de echo kijkt ze ook of het hartje van je baby klopt. En of je een tweeling krijgt.

Soms krijg je een extra echo. Een extra echo kan nodig zijn als je baby niet goed groeit. Of als je bloed verliest. Of om te kijken of je baby goed ligt.

- **Kijk op bladzijde 52 bij welke alarmsignalen je direct moet**
- **bellen met je verloskundige of gynaecoloog.**



.....

Gebruik je medicijnen? Vertel je apotheek dat je zwanger bent. Want je apotheek weet welke medicijnen je wel en welke medicijnen je niet mag gebruiken als je zwanger bent. Kijk ook op bladzijde 19.

4. Gezondheid tijdens je zwangerschap

In dit hoofdstuk lees je wat je kunt doen om zo gezond mogelijk zwanger te zijn. En wat je kunt doen bij klachten die vaak voorkomen. Ook lees je welke regels er zijn als je werkt tijdens je zwangerschap. *De onderwerpen staan op alfabetische volgorde.*

Hoe leef je gezond: A tot Z

Als je zwanger bent, moet je nog beter op je gezondheid letten dan anders.

Jouw gezondheid heeft grote invloed op de gezondheid van je baby. Hier lees je tips over wat je kunt doen.

Alcohol

Drink geen alcohol als je zwanger bent of wilt worden. Vaak weet je pas na een paar weken dat je zwanger bent. Ook in de eerste weken van de zwangerschap is alcohol schadelijk voor de baby. Als je alcohol drinkt, heb je een grotere kans op een miskraam. Alcohol kan de hersenen en andere organen van je baby beschadigen. Je baby groeit minder goed. En kan te vroeg geboren worden. Geen enkele hoeveelheid alcohol is veilig tijdens de zwangerschap. Drink ook geen alcohol als je borstvoeding geeft. Alcohol komt in de moedermelk terecht. Dit is niet goed voor je baby. Heb je toch alcohol gedronken? Wacht dan 3 uur per glas voor je weer borstvoeding geeft. Zo lang duurt het voor de alcohol uit de moedermelk is verdwenen. Heb je alcohol gedronken en maak je je zorgen? Praat er over met je verloskundige, gynaecoloog of huisarts. Je kunt ook kijken op www.alcoholinfo.nl/zwanger. Of anoniem bellen met de Alcohol Infolijn (0900-1995).





Besmettelijke ziekten

Je kunt ziek worden van een bacterie of een virus. Sommige besmettelijke ziekten zijn ook slecht voor de gezondheid van je baby in je buik.

Je kunt besmettelijke ziekten voorkomen door vaak je handen te wassen met zeep. Dit is bijvoorbeeld belangrijk bij het cytomegalovirus (CMV). Dit virus kan slecht zijn voor de gezondheid van je baby in je buik. Daarom moet je proberen zo min mogelijk in contact te komen met het virus. Het virus komt vaak voor in speeksel en plas van kleine kinderen. Was daarom je handen na het afvegen van snottebellen en het verwisselen van luiers of als je een kind geholpen hebt op de wc.

Stop de speen, de lepel of de vork van jouw eigen of andere kinderen niet in je eigen mond. En geef jouw of andere kinderen ook geen eten met je eigen lepel of vork.

Er zijn ook besmettelijke ziekten waarvan je vlekjes op de huid krijgt. Bijvoorbeeld waterpokken, rodehond, de vijfde ziekte. Deze ziekten kunnen slecht zijn voor de gezondheid van je baby in je buik. Heb je contact gehad met iemand die één van deze ziekten heeft? Bel dan met je verloskundige of gynaecoloog. Kijk voor meer informatie op www.rivm.nl/zwangerschap-en-infectieziekten.



Drugs

Misschien gebruik je wel eens wiet, XTC of cocaïne. Of lachgas, paddo's of andere drugs. Het is belangrijk om daarmee te stoppen als je zwanger wilt worden.

Want je baby kan ernstige problemen krijgen als je tijdens je zwangerschap drugs gebruikt. Gebruik ook geen drugs als je borstvoeding geeft. Want drugs komen via de moedermelk bij je baby. Heb je toch drugs gebruikt terwijl je zwanger was of borstvoeding gaf? Praat er dan over met je verloskundige of gynaecoloog.

Je kunt ook anoniem bellen of chatten met de Drugs Infolijn (0900-1995).

Kijk voor meer informatie op www.drugsinfo.nl/zwanger.



Eten en drinken

Gezond eten. Hoe doe je dat?

Het is belangrijk voor jou en je baby om gezond te eten als je zwanger bent. Daar hoort ook bij dat je verschillende dingen eet. Zo krijgt je baby de voedingsstoffen binnen om te groeien.

De 'Schijf van Vijf' van het Voedingscentrum kan je daarbij helpen. Eten voor twee is niet nodig. Heb je trek in iets? Neem dan iets gezonds, bijvoorbeeld uit de 'Schijf van Vijf'. De volgende punten zijn ook belangrijk als je zwanger bent:

- Neem elke dag foliumzuur (kijk op bladzijde 16) en vitamine D (kijk op bladzijde 23).
- Eet 2 keer per week vis, waarvan 1 keer in de week vette vis zoals zalm (uit blik of gebakken) of forel, en 1 keer in de week magere vis zoals tilapia of schol. Als je voldoende vis eet, is de kans kleiner dat je baby te vroeg geboren wordt. Sommige soorten vis kun je beter niet eten als je zwanger bent, omdat er schadelijke stoffen in zitten. Kijk in de app ZwangerHap van het Voedingscentrum welke soorten vis je kunt eten. Lukt het niet om voldoende vis te eten? Slik dan capsules met omega-3 visolie met 250-450 mg DHA.

Tijdens de zwangerschap is het extra belangrijk om voldoende calcium, jodium en ijzer binnen te krijgen via je voeding.



Kijk voor meer informatie over gezond eten op www.voedingscentrum.nl/zwanger.





- Calcium zit vooral in melkproducten zoals melk of yoghurt. Je krijgt voldoende calcium binnen als je elke dag 3-4 porties (ongeveer een halve liter) zuivel neemt. Calcium is belangrijk voor de btopbouw van je baby. Als je genoeg calcium binnenkrijgt, is de kans kleiner dat je baby te vroeg geboren wordt. Je hebt dan ook minder kans op hoge bloeddruk of zwangerschapsvergiftiging.
- Jodium zit vooral in brood, maar ook in melkproducten, eieren en vis. Je krijgt voldoende jodium binnen als je bijvoorbeeld elke dag 5 boterhammen eet én 3-4 porties (ongeveer een halve liter) melkproducten binnenkrijgt én 2 keer per week vis eet. Jodium is belangrijk voor de groei en de hersenontwikkeling van je baby.
- IJzer zit in vlees en vis, maar ook in brood en volkorenproducten, peulvruchten, noten en in verschillende

groenten. Je verloskundige controleert of je voldoende ijzer in je bloed hebt.

Lukt het niet om voldoende producten met calcium, jodium of ijzer te eten? Slik dan pillen (supplementen) om toch genoeg binnen te krijgen.

Kijk op www.voedingscentrum.nl/zwangersupplementen.

Wat kun je wel en beter niet eten?

Tijdens je zwangerschap kun je nog veel blijven eten en drinken. Maar sommige producten kunnen schadelijk zijn, zoals sommige soorten vis (zoals makreel, paling, sardine, tonijn, krab of garnalen), lever en alcohol.

Er zijn ook producten waarvan je beter niet te veel kunt nemen, zoals drop, zoethout, koffie, thee en sojaproducten.

Ga veilig om met eten

Als je zwanger bent, heb je een verminderde weerstand. Daardoor kun je gevoeliger zijn voor voedselinfecties. Hieronder staan tips om dat te voorkomen:

- Was je handen met water en zeep voor het koken en voor het eten.
- Zet je koelkast op 4°C. Eet producten die in de koelkast staan op binnen de houdbaarheidsdatum. Of binnen 2 dagen na openen.
- Verhit de volgende producten voor je ze eet: rauw vlees, rauwe en gerookte vis, rauw ei, rauwe kiemgroente, zachte kaas gemaakt van rauwe melk (er staat dan 'au lait cru' op het etiket), rauwe melk (bijvoorbeeld melk die je koopt bij een boer of landwinkel. Melk uit de supermarkt is nooit rauw).
- Stop de speen, lepel of vork van jouw eigen of andere kinderen niet in je mond. Kijk op bladzijde 11 waarom dat is.

Afvallen en vasten

De meeste zwangeren komen ongeveer tussen 6 en 14 kilo aan. Dat komt doordat de baby en de baarmoeder groeien. Je krijgt meer vetweefsel en meer bloed in de vaten. Ook kun je wat vocht vasthouden. Ga niet lijnen als je zwanger bent. Dit kan gevaarlijk zijn

voor je baby en voor jezelf. Je baby heeft voedingsstoffen nodig om te kunnen groeien. Als je wilt afvallen, wacht dan tot je bevallen bent. Wil je vasten? Bijvoorbeeld tijdens de ramadan? Bespreek dit dan met je verloskundige of gynaecoloog.



Tip: download de app ZwangerHap op www.voedingscentrum.nl/zwangerhap.

In de app kun je opzoeken of je iets wel of beter niet kunt eten of drinken tijdens je zwangerschap.





Foliumzuur

Foliumzuur verkleint de kans dat je baby een open ruggetje, een hazenlip of een open gehemelte krijgt. Waarschijnlijk neem je al foliumzuur. Ga daarmee door tot je 10 weken zwanger bent. Neem je nog geen foliumzuur? Begin daar dan mee en ga door tot je 10 weken zwanger bent.

Neem elke dag een tablet van 400 of 500 microgram foliumzuur (dat is hetzelfde als 0,4 of 0,5 milligram). Je kunt deze tabletten kopen bij de apotheek of de drogist. Je hebt er geen recept van je dokter voor nodig.

Kijk voor meer informatie over foliumzuur op www.strakswangerworden.nl.

Jodiumtabletten

Woon je binnen een straal van 100 km van een kerncentrale? Dan is het goed om jodiumtabletten in huis te hebben als je zwanger bent. Is er een ongeluk met een kerncentrale? Jodiumtabletten zorgen er dan voor dat je baby geen schildklierkanker krijgt.

- **Je mag pas jodiumtabletten**
- **slikken als de overheid zegt dat**
- **dit nodig is. Niet eerder.**

Je kunt deze tabletten kopen bij de apotheek of de drogist. Ze kosten ongeveer 3 euro. Kijk voor meer informatie over jodiumtabletten op www.waaromkrijgikjodium-tabletten.nl. Daar lees je ook over welke kerncentrales het gaat.



Kattenbak en werken in de tuin

In poep van katten en in tuinaarde kan een parasiet zitten waar je de ziekte toxoplasmose van krijgt. Ben je zwanger en loop je een infectie op met toxoplasmose? Dit kan slecht zijn voor de gezondheid van je baby. Doe daarom handschoenen aan als je de kattenbak verschoont of in de tuin werkt. En was daarna je handen. Was je handen en de handen van je kinderen na het spelen in de zandbak.

Toxoplasmose kun je ook krijgen van iets wat je eet. Eet daarom geen rauw vlees, zoals carpaccio. Of vlees dat niet goed is verhit. Ook geen broodbeleg zoals filet americain, ossenworst of salami. Eet ook geen ongewassen groente of fruit.

Heb je al een keer toxoplasmose gehad? Dan kun je het niet nog een keer krijgen.



Kijk voor meer informatie op
www.rivm.nl/toxoplasmose



Roken

Stoppen met roken is heel belangrijk om je kind een gezonde start te geven. Je hebt dan minder kans op een miskraam of een zwangerschap buiten je baarmoeder. Als je niet rookt als je zwanger bent, krijgt je baby meer voeding en lucht. Je baby groeit beter en heeft minder kans op afwijkingen. Ook heb je minder kans dat je baby te vroeg geboren wordt of te klein is. Een baby die te vroeg geboren wordt of te klein is, kan problemen krijgen bij en na de geboorte. Kijk voor meer informatie op www.ikstopnu.nl/zwanger.



Gebruik ook geen **e-sigaret (vape)** als je zwanger bent. In veel vapes zit nicotine. Nicotine is slecht voor de groei van de baby. Daardoor kan het kind bijvoorbeeld te vroeg geboren worden of te licht zijn bij de geboorte. Stop daarom ook met vaperen als je zwanger bent.

Het kan lastig zijn om te stoppen met roken of vaperen. Maar ook jij kan stoppen! Je hoeft het niet alleen te doen. Praat erover met je verloskundige of gynaecoloog. Of bel (gratis) met een coach van Rookvrije Ouders. Zij zijn er speciaal om jou te helpen stoppen met roken of vaperen. Kijk voor meer informatie op www.rookvrijeouders.nl.

Als iemand in jouw buurt rookt, adem jij die rook in. Dit heet 'meeroken'. Meeroken is ongezond voor jou en je baby. Het is daarom het beste als je partner en familie ook stoppen met roken. Lukt ze dat echt niet? Vraag hen dan om niet in jouw buurt te roken. Houd het huis en de auto altijd rookvrij.

Ook als je baby is geboren, is het belangrijk om rookvrij te blijven. Blijf rookvrij als je borstvoeding geeft. Zorg ook dat je kind niet meerookt. Het is voor baby's en kinderen erg ongezond om rook in te ademen. Hun lichaam en longen zijn nog in de groei. Ook als je buiten rookt, rookt je kind mee. Rook blijft namelijk lang hangen in haren, kleding, huid en meubels. Deze rook is ook ongezond voor je kind. Kijk voor meer informatie op www.ikstopnu.nl/meeroken.

Zorgverzekeraars betalen vaak de kosten voor hulp bij het stoppen met roken. Vraag ernaar.

Medicijnen

Gebruik je medicijnen? Vertel je verloskundige of gynaecoloog en apotheker dan welke medicijnen je gebruikt. Dit geldt ook voor medicijnen waarvoor je geen recept van de dokter nodig hebt. En die je bijvoorbeeld hebt gekocht bij de drogist of de supermarkt. Of voor kruidenmiddelen, homeopathische middelen of andere alternatieve medicijnen.

Gebruik je medicijnen waarvoor je een recept van de dokter nodig hebt? Vraag dan de apotheker om een lijst met medicijnen die je gebruikt. Neem deze mee naar de (huis)arts. Je (huis)arts kan dan kijken of de medicijnen allemaal nodig zijn.

Heb je pijn? Dan mag je paracetamol gebruiken. Lees in de bijsluiter hoeveel tabletten je mag nemen. Wil je langer dan een paar dagen paracetamol nemen? Overleg dan met je verloskundige of gynaecoloog. Andere pijnstillers dan paracetamol mag je alleen gebruiken na overleg met je verloskundige of gynaecoloog. Wil je tandarts je verdoven? Dat mag. Maar vertel wel dat je zwanger bent.

Sommige medicijnen zijn niet goed voor je baby. Wil je weten welke medicijnen je wel of beter niet kan gebruiken als je zwanger bent of borstvoeding geeft?

Kijk op

- www.medimama.nl/download



- www.moedersvanmorgen.nl/boekje



Schadelijke stoffen

Je kunt in aanraking komen met schadelijke stoffen. Schadelijke stoffen zijn overal. Daarom kun je daar niet altijd iets aan doen. Schadelijke stoffen kunnen erg ongezond zijn voor de baby in je buik. Let in ieder geval extra op bij de dingen die hieronder staan.

- Laat iemand anders de babykamer verven. In alle soorten verf, beits en latex zitten oplosmiddelen. Die kunnen schadelijk zijn voor de baby in je buik.
- Gebruik geen anti-muggenmiddel met DEET of icaradine.
- Gebruik nagellakremover zonder aceton.
- Gebruik liever geen anti-hoofdluis-middel met dimeticone. Het is beter om je haar elke dag te kammen met een luizenkam.
- Kaarsen en wierook. Hierbij kan fijnstof vrijkomen. Wil je het toch gebruiken? Zorg dan voor genoeg ventilatie.

- Ook in de lucht in je huis kunnen schadelijke stoffen zitten. Zet daarom dagelijks een deur of een raam open om je huis te luchten.

Als je zwanger bent, dan kun je de meeste alledaagse producten gewoon blijven gebruiken.



Maar soms wil je iets meer weten. Kijk dan op www.waarzitwatin.nl.

Onder het thema ‘Zwanger’ vind je informatie over alledaagse producten en of je ze veilig kan gebruiken als je zwanger bent. Onder ‘Ik heb een baby’ lees je over stoffen in producten die schadelijk kunnen zijn voor baby’s na de geboorte. Hier kun je rekening mee houden als je spullen koopt voor de baby. Zo is het verstandig kleertjes en beddengoed altijd te wassen voordat je ze gaat gebruiken.

Seks

Je kunt gewoon seks hebben als je zwanger bent. Je kunt geen miskraam krijgen van seks. Ook is seks niet slecht voor de baby in je buik. Heb je vragen over seks? Of heb je problemen met seks? Dan kun je deze bespreken met je verloskundige of gynaecoloog. Zijn er in het verleden nare dingen gebeurd met seks? Of vind je het

vervelend als je verloskundige of gynaecoloog onderzoek doet in je vagina? Bespreek dit dan met je verloskundige of gynaecoloog. Dan kan zij daar rekening mee houden bij de bevalling of als ze je onderzoekt.

www.zanzu.nl. Hier vind je informatie over seksuele gezondheid in 16 talen. En ook over de zwangerschap, beveling en kraamtijd. De website kan de informatie voorlezen in 16 talen.

Sporten

Je kunt gewoon sporten als je zwanger bent. Maar doe het niet meer of vaker dan voor je zwangerschap. En zorg dat je genoeg drinkt als je sport. Krijg je klachten van sporten? Of word je erg moe van sporten? Ga dan minder sporten. Overleg bij twijfel met je verloskundige.

Wandelen, fietsen, zwemmen en fitness kun je gewoon tot het eind van je zwangerschap doen. Je moet oppassen met sport waarbij je een klap tegen je buik kunt krijgen. En met sport waarbij je tegen anderen botst of waarbij je kunt vallen. Bijvoorbeeld voetbal, hockey, volleybal en skiën. Duiken in water met zuurstofflessen moet je niet doen als je zwanger bent. Als je wilt kun je vragen of er bij jou in de buurt lessen zijn voor zwangeren.



Straling

Straling van mobiele telefoons, beeldschermen en magnetrons is niet slecht voor je baby. Moet je naar het ziekenhuis voor onderzoek? Of wil de tandarts een foto maken? Vertel dan dat je zwanger bent. Meestal kun je onderzoek met gevaarlijke straling uitstellen tot na je zwangerschap.

Stress en spanning

Als je lange tijd stress en spanning hebt, is dat ongezond voor jou en je baby. Bespreek je zorgen met je verloskundige of gynaecoloog. Zij kunnen helpen een oplossing te vinden zodat jouw stress afneemt en je baby een betere start maakt. Met jouw

toestemming kunnen ze je eventueel doorverwijzen naar een andere hulpverlener.

Vaccinaties tijdens de zwangerschap

Kinkhoestvaccinatie

De kinkhoestvaccinatie beschermt jou en je baby tegen kinkhoest. Kinkhoest is een erg besmettelijke ziekte. En gevaarlijk voor pasgeboren baby's. Baby's kunnen longontsteking en hersenschade krijgen. Ook kunnen baby's doodgaan door kinkhoest. Als jij een vaccinatie tegen kinkhoest krijgt als je zwanger bent, is je baby meteen vanaf de geboorte 3 maanden

beschermd. Ook ben je zelf beschermd tegen kinkhoest.

Je kunt een vaccinatie krijgen als je 22 weken of langer zwanger bent. De vaccinatie die gegeven wordt is de combinatieprik DKT. Deze beschermt niet alleen tegen kinkhoest, maar ook tegen difterie en tetanus. Voor de kinkhoestprik moet je zelf een afspraak maken bij de jeugdgezondheidszorg (het consultatiebureau).

Je krijgt een folder van de verloskundige of gynaecoloog. Kijk voor meer informatie op rijksvaccinatieprogramma.nl/kinkhoestprik. Hier lees je ook waar je een afspraak kan maken. Heb je nog vragen? Neem dan contact op met het consultatiebureau.

Griep prik

Soms worden pasgeboren baby's en zwangeren erg ziek van griep. Zij kunnen zelfs in het ziekenhuis terechtkomen. Als jij tijdens de zwangerschap de

griep prik haalt, heeft je baby minder kans om de griep te krijgen, en je beschermt er ook jezelf mee.

De griep prik is veilig voor jou en je baby. De griep prik kun je halen als je 22 weken of langer zwanger bent in het griepseizoen tussen 15 oktober en 1 maart. Je verloskundige of gynaecoloog vertelt je er meer over.

Kijk voor meer informatie op: www.rivm.nl/zwanger-en-vaccineren.

Vaccinaties op dezelfde dag

Je hoeft geen rekening te houden met tijd tussen de vaccinaties tegen griep en kinkhoest. Dit mag op dezelfde dag of hetzelfde moment. Krijg je een anti-D prik (kijk op bladzijde 31) tijdens de zwangerschap? Dit is geen vaccinatie. Je mag deze prik ook op dezelfde dag krijgen als een vaccinatie.



Kijk voor meer informatie over vaccinaties tijdens de zwangerschap op:
www.rivm.nl/zwanger-en-vaccineren.



Vakantie en verre reizen

Wil je met vakantie? Of ga je op een verre reis? Bespreek dat dan met je verloskundige of gynaecoloog. Wil je op vakantie naar een ver land? Maak dan een afspraak met je huisarts of de GGD. Doe dit 6 tot 8 weken voordat je gaat. Je krijgt dan advies wat je wel en niet kunt doen in dat land. En als dat nodig is, krijg je ook vaccinaties. Vertel je huisarts en de GGD dat je zwanger bent. Kijk voor meer informatie op www.zwangerschappenreizen.nl en www.lcr.nl.

Als je zwanger bent, kun je gewoon vliegen met een vliegtuig. Maar vliegmaatschappijen nemen vaak geen zwangeren mee die langer dan 32 tot 34 weken in verwachting zijn. Ze willen niet dat je tijdens de vlucht gaat bevallen.

Vitamine D

Je lichaam heeft vitamine D nodig. In je eten zit vitamine D. Bijvoorbeeld in vette vis zoals zalm of haring, in margarine, vlees en eieren. Maar hier zit minder in dan je lichaam nodig heeft. Je lichaam maakt ook zelf vitamine D als je buiten in daglicht bent. Daarom is het belangrijk elke dag naar buiten te gaan. Als je zwanger bent, heb je meer vitamine D nodig dan anders. Slik daarom tijdens de hele zwangerschap 10 microgram vitamine D per dag. Je kunt de pillen kopen bij de supermarkt, de drogist of de apotheek.

Vitaminepillen

Als je zwanger bent of wilt worden, is het belangrijk om foliumzuur (bladzijde 16) en vitamine D te slikken. Eet je gezond volgens de adviezen voor zwangeren en veel verschillende dingen? Dan heb je geen vitaminepillen nodig. Wil je toch vitaminepillen nemen? Neem dan multivitaminepillen speciaal voor zwangeren. Want in deze pillen zit minder vitamine A. Te veel vitamine A is slecht voor je baby. Zit in deze multivitaminepillen ook vitamine D? Dan hoeft je geen andere pillen met vitamine D te nemen.

Kijk ook op www.voedingscentrum.nl/zwangersupplementen.

Welke klachten kun je krijgen: A tot Z

Als je zwanger bent, verandert er veel aan je lichaam. Dat hoort erbij, maar je kunt ook klachten krijgen. Daar moet je goed op letten. Hier lees je welke klachten je kunt krijgen en wat je eraan kunt doen.

Aambeien of moeillijk poepen

Kun je minder goed poepen? Of is je poep harder dan anders? Dat komt doordat je darmen wat trager werken tijdens de zwangerschap. Als je hard perst bij het poepen, kun je aambeien

krijgen. Aambeien zijn kleine uitstulpingen bij je anus (je poepgaatje). Die kunnen pijn doen of jeuken. Als je hard perst bij het poepen, kan dat erger worden. Dit gebeurt vooral als je poep hard is.

Wat kun je doen om te zorgen dat je gemakkelijker kunt poepen?

- Stel naar de wc gaan niet uit: als je wacht, wordt je poep harder.
- Eet veel groente, fruit, volkorenbrood en volkorenpasta. Kies vaker voor peulvruchten. En eet elke dag een handje ongezoeten noten.
- Drink genoeg: iedere dag zo'n 2 liter.
- Zorg dat je genoeg beweegt, bijvoorbeeld door te wandelen of te fietsen.

Bloedarmoede

Tijdens de zwangerschap kun je last krijgen van bloedarmoede. Je hebt dan te weinig rode bloedcellen in je bloed. Of de rode bloedcellen werken niet zo goed. Je bent dan snel duizelig, kortademig of moe. Ook kun je flauwvallen en er erg bleek uitzien. Je verloskundige onderzoekt aan het begin van je zwangerschap of je bloedarmoede hebt. Bij 30 weken zwangerschap doet ze dat nog een

keer. Soms gebeurt dit onderzoek vaker. Bijvoorbeeld als je klachten hebt. Heb je bloedarmoede? Vaak komt dit omdat je te weinig ijzer hebt in je bloed. Je kunt dan het beste producten met veel ijzer erin eten. Kijk onder 'Eten en drinken' op bladzijde 12 wat je kunt doen. Maar dit helpt niet altijd. Je krijgt van je verloskundige dan ijzertabletten.

De bloedarmoede kan ook door iets anders komen. De verloskundige stuurt je dan naar de huisarts.

Kijk voor meer informatie op www.thuisarts.nl/bloedarmoede.

Bloedverlies

Bloedverlies uit de vagina komt soms voor als je zwanger bent. Vooral in de eerste 3 maanden. Het hoeft niet erg te zijn. Het kan komen doordat het bevruchte eitje zich vastmaakt in je baarmoeder. Of als je een wondje hebt op je baarmoedermond. Maar het kan ook zijn dat je een miskraam hebt. Verlies je bloed uit je vagina? Bel dan met je verloskundige of gynaecoloog. Bewaar je slipje of inlegkruisje waar het bloed in zit.

- **Kijk op bladzijde 52 bij welke alarmsignalen je direct moet bellen**
- **met je verloskundige of gynaecoloog.**

Brandend maagzuur of maagpijn

Sommige zwangeren krijgen last van brandend maagzuur of maagpijn. Of een branderig en pijnlijk gevoel in de slokdarm. Brandend maagzuur kan erger worden van koffie, sinaasappelsap, drank met prik of bubbels en vet eten. Heb je brandend maagzuur? Dan kun je deze dingen beter niet drinken of eten. Gaat het brandend maagzuur niet weg? Overleg dan met je verloskundige of gynaecoloog.

Bruine vlekken in je gezicht

Tijdens de zwangerschap kun je bruine vlekken in je gezicht krijgen. Dit zijn pigmentvlekken en heet ook wel zwangerschapsmasker of melasma. Het komt vaker voor bij mensen met een getinte huid. De vlekken worden vaak erger door zonlicht. Blijf daarom zoveel mogelijk in de schaduw en ga niet onder de zonnebank. Ga je in de zon? Gebruik dan zonnebrandcrème of

zet een hoed op. Meestal gaan deze bruine vlekken weg na de zwangerschap. Kijk voor meer informatie op www.thuisarts.nl/melasma.

Harde buiken

Als je zwanger bent, krijg je soms harde buiken. Dit komt doordat de spieren van je baarmoeder samentrekken. Als je soms een harde buik hebt, is dat niet erg. Heb je vaak harde buiken? En wordt dat steeds erger? Bel dan met je verloskundige of gynaecoloog.

Moe

Vooraf in de eerste 3 maanden van je zwangerschap kun je moe zijn. Dit komt doordat de hormonen in je lichaam veranderen. Meestal komt dit niet van bloedarmoede. Het is fijn om dan iets rustiger aan te doen. Veel zwangeren willen bijvoorbeeld meer slapen. Na ongeveer 4 maanden hebben de meeste zwangeren geen last meer van moeheid.

Misselijk

Vooraf in de eerste 3 tot 4 maanden van je zwangerschap kun je misselijk zijn. Vaak is dat 's morgens als je wakker wordt. Misschien moet je ook overgeven. Ben je misselijk? Stop dan niet met eten. Want daardoor kan het erger worden. Begin de dag met een licht ontbijt. Eet voor je opstaat. En eet daarna de rest van de dag ook steeds kleine beetjes. Je merkt zelf wat je beter wel en niet kunt eten. Moet je vaak en lang overgeven? De huisarts kan je dan medicijnen geven. Kijk voor meer informatie over misselijkheid tijdens je zwangerschap op www.thuisarts.nl/zwanger. Of op www.deverloskundige.nl/zwangerschap onder 'Ziektes en kwaaltjes'.

Pijn in je rug of je bekken

Je kunt pijn in je rug of je bekken krijgen. Zitten, staan of lopen gaan dan minder goed. Praat erover met je verloskundige of gynaecoloog. Zij kan je helpen met een goede houding. Bewegen kan helpen tegen de pijn. Ook deze tips kunnen helpen:

- Wil je iets oprapen? Of moet je iets optillen? Buig dan door je knieën. En buk niet.
- Zit je op een stoel of een bank? Zorg dan dat het onderste deel van je rug steun heeft.
- Heb je pijn in je bekken en wil je rusten? Dan kun je het beste gaan liggen.
- Kun je moeilijk opstaan uit bed? Draai dan eerst op je zij. En druk daarna met je armen je bovenlichaam omhoog tot je zit en laat je benen over de rand van je bed hangen. Sta op met beide voeten op de grond.

- Een bekkenfysiotherapeut kan je behandelen voor pijn in je rug of bekken.
- Hoe eerder de behandeling begint, hoe meer kans dat je rug en bekken herstellen. Voor meer informatie zie: www.bekkenfysiotherapie.nl.



Plassen

Als je zwanger bent, moet je vaker plassen dan anders. Dat komt doordat je baarmoeder groter wordt en tegen je blaas drukt. Moet je erg vaak plassen? Dan kun je een blaasontsteking hebben. Als dat zo is, heb je vaak een branderig gevoel of pijn als je plast. Breng dan nog dezelfde dag een potje met je plas naar je huisarts. De huisarts onderzoekt dan of je blaasontsteking hebt. Als dat zo is, krijg je medicijnen. In de zwangerschap kun je soms zomaar kleine beetjes plas verliezen. Bijvoorbeeld als je aandrang voelt en je bent op weg naar de wc. Of als je bukt, lacht, niest of hoest. We noemen dit urineverlies. Bijna 1 op de 3 zwangeren krijgt hier last van. Met maandverband of inlegkruisje kun je de druppels urine opvangen. Om dit urineverlies tegen te gaan en te voorkomen dat het erger wordt, kun je bekkenbodemoefeningen doen.

Je bekkenbodemspieren zijn de spieren die zorgen dat je plas en poep kunt ophouden. Vraag je verloskundige of gynaecoloog om advies. Meestal gaat urineverlies een half jaar na de bevalling over. Om te zorgen dat het sneller overgaat kun je de bekkenbodem trainen. Een bekken-fysiotherapeut kan je daarbij helpen. Voor meer informatie zie:

www.bekkenfysiotherapie.nl.

Psychische gezondheid tijdens je zwangerschap

Er verandert veel als je zwanger bent. Je kunt last hebben van stemmingswisselingen of hevige emoties. Dat is normaal.

1 op de 10 vrouwen krijgt psychische problemen rond de zwangerschap. Ook voor partners verandert er veel in deze periode. Iedereen kan last krijgen van psychische problemen rondom de zwangerschap. Ook als je dit nog niet eerder hebt gehad.

Heb jij of je partner veel zorgen? Ben jij of je partner gespannen, erg angstig of depressief? Heb je eerder psychische problemen gehad. Heb je medicijnen (zoals antidepressiva) gebruikt? Bespreek dit met je verloskundige of gynaecoloog.

Heb je een vraag over psychische gezondheid, voor jezelf of voor een ander? Kijk dan op www.mentaalvitaal.nl.

Spataderen

Sommige zwangeren krijgen spataderen aan de benen. Je kunt ook spataderen krijgen in je schaamlippen. Heb je spataderen? Lang zitten en lang staan is dan niet goed. Beweeg regelmatig. Ga je zitten of liggen? Gebruik dan een krukje, een stoel of een kussen om je benen hoog te houden. Je kunt ook elastische steunkousen dragen. Deze kunnen de pijn van spataderen verminderen. Vraag de verloskundige of gynaecoloog om advies. Na de bevalling worden je spataderen vanzelf kleiner.

Vocht uit je vagina

Als je zwanger bent, komt er vaak meer vocht uit je vagina (afscheiding). Dat is normaal. Heeft het vocht een vreemde kleur? Of ruikt het vocht vreemd? Heb je jeuk, pijn of een branderig gevoel? Misschien heb je een infectie. Als dat zo is, kun je medicijnen krijgen. Komt er opeens een paar keer per dag rozig vocht uit je vagina? Dan zou het ook vruchtwater kunnen zijn. Bespreek deze klachten altijd met je verloskundige of gynaecoloog.

Op www.thuisarts.nl vind je informatie over klachten tijdens de zwangerschap, eten, bloedarmoede en de kraamtijd. Je kunt deze informatie vinden door de woorden 'zwangerschap' of 'bevalling' in te typen.



Vocht vasthouden

Als je zwanger bent, blijft er meer vocht in je lichaam. Je kunt dan dikke voeten en enkels krijgen. Dit kan erger worden als het warm weer is of als je weinig beweegt. Zorg er daarom voor dat je genoeg beweegt, bijvoorbeeld door te wandelen of te fietsen. Ga je zitten of liggen? Neem dan een krukje, een stoel of een kussen om je benen hoog te houden. Houd je plotseling vocht vast in je benen, handen of gezicht? Misschien heb je een hoge bloeddruk. Bel direct je verloskundige of gynaecoloog. Kijk ook op bladzijde 52.

Werken en zwangerschap

De overheid heeft regels gemaakt die je helpen om te werken en gezond zwanger te zijn.

Werk

Je kunt gewoon werken als je zwanger bent. Maar er is ook werk dat je beter niet kunt doen. Bijvoorbeeld:

- Werk met trillingen. Bijvoorbeeld in een vrachtauto of een landbouwmachine.
- Werk met radioactieve straling.
- Werk met chemische stoffen.
- Werk waarbij je infecties van bacteriën of virussen kunt krijgen.
- Zwaar werk waarbij je veel moet tillen, trekken, duwen of dragen.

Je werkgever moet zorgen dat je veilig en gezond kunt werken. Je werkgever mag je geen werk laten doen dat slecht is voor de gezondheid van jou of je baby.



Overleg of je ander werk kan doen. Doe dit zodra je weet dat je zwanger bent. Je kunt ook overleggen met de bedrijfsarts of de arbodienst. Zij kunnen bekijken welk werk je wel en niet kunt doen. En ze kunnen je werkgever daarover advies geven. Je werkgever kan je werk dan op tijd aanpassen. Kijk voor meer informatie op de website van het **Arboportaal**. Zie de QR-code onderaan bladzijde 29.

Nachtdiensten en ploegen- diensten

Werk je in nachtdiensten of ploegen-
diensten? Dan kun je met je werkgever
overleggen over andere werktijden en
andere rusttijden. Je hebt recht op extra
pauzes als je zwanger bent. En als je

zwanger bent hoeft je ook niet 's nachts
te werken. Of over te werken. Dit geldt
ook voor de eerste 6 maanden na je
bevalling.

Kun je je eigen werk niet veilig en
gezond doen? Dan moet je van je
werkgever ander werk krijgen.

Verlof

Je hebt recht op 16 weken verlof. Dat staat in de wet.

Je zwangerschapsverlof kan beginnen als je tussen 34 en 36 weken zwanger
bent. Je mag dat zelf kiezen. Maar je moet in ieder geval stoppen met
werken als je 36 weken zwanger bent. Na de bevalling heb je recht op
10 weken bevallingsverlof.

- Beval je eerder dan uitgerekend? Dan hou je recht op 16 weken verlof.
- Beval je later dan uitgerekend? Dan hou je recht op 10 weken bevallings-
verlof na je bevalling. En duurt je verlof dus langer. Een deel van het
bevallingsverlof mag je ook gespreid opnemen.

Je partner kan na je bevalling geboorteverlof krijgen. Jullie hebben beiden
ook recht op ouderschapsverlof.

Ben je zelfstandig ondernemer? Of heb je een uitkering? Er zijn speciale
regelingen.

Kijk voor meer informatie over verlof op [www.rijksoverheid.nl/
onderwerpen/geboorteverlof-en-partnerverlof](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geboorteverlof-en-partnerverlof)



.....

Kijk voor meer informatie op de website
van het **Arboportaal**.



5. Bloedonderzoek

Bij je eerste afspraak vertelt je verloskundige of gynaecoloog over bloedonderzoek. Je kunt dan te weten komen of de baby ziek kan worden omdat jij een infectieziekte hebt. Of door antistoffen in jouw bloed. Als dat zo is, kun je vaak tijdens je zwangerschap een behandeling krijgen om zo je baby te beschermen. Soms krijgt de baby een behandeling na de geboorte. Met zo'n behandeling is de kans kleiner dat de baby ziek wordt. Het is belangrijk dat je het bloedonderzoek vroeg in de zwangerschap laat doen. Als het nodig is, kan een behandeling dan vroeg starten. Dit bloedonderzoek gebeurt alleen als jij daarvoor toestemming geeft.

Het laboratorium onderzoekt het volgende in je bloed:

- Welke bloedgroep heb jij? A, B, AB of O?
- Heb jij antistoffen in je bloed tegen de bloedgroep van je baby?
Of zou je deze kunnen maken?
- Heb je bloedgroep Rhesus D-negatief of Rhesus c-negatief?
- Heb jij een infectieziekte die je kunt doorgeven aan je baby?

Het gaat om syfilis (lues), hepatitis B en hiv.

Op de volgende bladzijden leggen we deze onderzoeken uit.

Vaak onderzoekt het laboratorium ook hoeveel glucose (suiker) er in je bloed zit. En hoeveel hemoglobine (Hb) er in je bloed zit. Heb je te weinig hemoglobine? Dan heb je bloedarmoede. Met voeding of pillen kun je daar vaak wat aan doen. Kijk op bladzijde 23.



Kijk op www.pns.nl/bloedonderzoek-zwangeren voor meer informatie en een filmpje over het bloedonderzoek.

Uitleg over het onderzoek naar bloedgroepen

Heb je in je bloed antistoffen tegen de bloedgroep van je baby?

Het kan zijn dat je baby een andere bloedgroep heeft dan jij. Tijdens de zwangerschap kunnen er bloedcellen van je baby in jouw bloed terechtkomen. Jij maakt dan antistoffen tegen het bloed van de baby. Het kan ook zijn dat je deze antistoffen hebt gemaakt bij een vorige zwangerschap of bevalling. Of na een bloedtransfusie. Als jij antistoffen in je bloed hebt tegen andere bloedgroepen, kunnen jouw antistoffen het bloed van je baby afbreken. Als dat gebeurt, krijgt je baby bloedarmoede. Vindt het laboratorium antistoffen tegen andere bloedgroepen? Je verloskundige of gynaecoloog vertelt je dan wat er moet gebeuren.

Extra aandacht in week 27 als je bloedgroep Rhesus D-negatief of Rhesus c-negatief hebt

Heb je bloedgroep Rhesus D-negatief? Of Rhesus c-negatief? Je hebt dan een iets grotere kans dat je lichaam antistoffen tegen andere bloedgroepen

gaat maken. Je krijgt daarom in week 27 nog een bloedonderzoek.

Heb je bloedgroep Rhesus D-negatief?

Ben jij Rhesus D-negatief? Dan kan je lichaam antistoffen gaan maken tegen het bloed van je baby. Daarom krijg je in week 27 van je zwangerschap nog een keer een bloedonderzoek. Het laboratorium onderzoekt of je lichaam antistoffen maakt en ook of je baby Rhesus D-negatief of Rhesus D-positief is.

- Is je baby Rhesus D-positief? Dan kan jouw lichaam antistoffen gaan maken tegen het bloed van je baby. Daarom krijg je in week 30 van je zwangerschap een anti-D prik. Die prik verkleint de kans dat jouw lichaam antistoffen gaat maken tegen het bloed van je baby. Je baby merkt niets van de prik. Na de bevalling krijg je dezelfde prik nog een keer. Soms heb je nog een extra prik nodig. Bijvoorbeeld als je op je buik bent gevallen. Vertel dit altijd direct aan de verloskundige of gynaecoloog.
- Is je baby net als jij Rhesus D-negatief? Dan maakt je lichaam geen antistoffen tegen het bloed van je baby. Je hebt dan ook geen prik nodig.



Kijk voor meer informatie en folders op
www.pns.nl/bloedonderzoek-zwangeren
onder 'bloedgroepen en antistoffen'.





- Als het laboratorium antistoffen vindt tegen andere bloedgroepen krijg je extra controles van je verloskundige of gynaecoloog. Die extra controles zijn nodig om te kijken of alles goed gaat met je baby.

Scan de QR-code voor een filmpje over Rhesus D-negatief.



Heb je bloedgroep Rhesus c-negatief?

Ben jij Rhesus c-negatief? Dan kan je lichaam antistoffen gaan maken tegen het bloed van je baby. Daarom krijg je in week 27 van je zwangerschap nog

een keer een bloedonderzoek. Het laboratorium onderzoekt of je lichaam antistoffen maakt. Als dat zo is, krijg je extra controles van je verloskundige of gynaecoloog. Die extra controles zijn nodig om te kijken of alles nog goed gaat met je baby.

Scan de QR-code voor een filmpje over Rhesus c-negatief.



Je krijgt van je verloskundige of gynaecoloog een folder met meer informatie over bloedgroepen en antistoffen in je bloed.

Uitleg over het onderzoek naar infectieziekten

Met bloedonderzoek kun je te weten komen of je een infectieziekte hebt die je kunt doorgeven aan je baby. Het laboratorium onderzoekt de infectieziekten die hieronder staan.

Heb je syfilis (lues)?

Syfilis is een seksueel overdraagbare aandoening (soa) die wordt veroorzaakt door een bacterie. Je kunt syfilis krijgen als je onveilig vrijt met iemand die syfilis heeft. Als jij syfilis hebt, kan je baby dit ook krijgen. Dit kan al tijdens de zwangerschap. Het is daarom belangrijk dat je dit zo snel mogelijk weet.

Heb jij syfilis? Dan moet je naar een gynaecoloog. De gynaecoloog geeft je dan antibiotica. De kans is dan kleiner dat je je baby besmet.

Heb je hepatitis B?

Hepatitis B is een infectieziekte van je lever die je krijgt van het hepatitis B-virus. Je kunt hepatitis B hebben

zonder dat je het weet. Tijdens de zwangerschap is dit virus meestal niet slecht voor je baby. Maar tijdens de bevalling kan je baby het hepatitis B-virus van jou krijgen.

Heb jij het hepatitis B-virus? Dan krijgt je baby binnen 2 uur na de geboorte een prik met antistoffen tegen het virus. Deze antistoffen beschermen je kind tegen het virus. Ook is het belangrijk dat je kind zélf antistoffen tegen het virus gaat maken. Daarvoor krijgt je kind na de geboorte een serie vaccinaties. De eerste zo snel mogelijk na de geboorte. Als je baby 6 tot 9 weken is, krijgt hij of zij weer een vaccinatie. En daarna bij 3 maanden, 5 maanden en 11 maanden nog een keer. Deze vaccinaties krijgt je baby op het consultatiebureau.

Heb je hiv?

Hiv is het virus waarvan je aids krijgt. Je kunt hiv krijgen als je onveilig vrijt met iemand die hiv heeft. Of door bloed dat is besmet met hiv. Als jij hiv hebt, kan je baby dit ook krijgen.



.....
Kijk voor meer informatie op www.soaids.nl.
Of op www.hivvereniging.nl/zwanger.

Dat kan al tijdens de zwangerschap. Maar ook tijdens de bevalling of als je borstvoeding geeft.

Heb jij het hiv-virus? Dan moet je naar een hiv-centrum. Het hiv-centrum geeft je virusremmers. Door deze medicijnen is hiv nu een chronische ziekte. Door de virusremmers is de kans klein dat je je baby besmet.

- Heb jij syfilis, hepatitis B of hiv?
- Dan is dat niet alleen belangrijk voor jou en je baby. Het is ook belangrijk voor je partner en voor anderen. Zorg ervoor dat je partner en anderen niet ook besmet raken met de syfilis-bacterie, het hepatitis B-virus of het hiv-virus.
- Maak daarom een afspraak met je huisarts of met de GGD om hierover te praten.



Kijk voor meer informatie op
www.pns.nl/bloedonderzoek-zwangeren
onder 'infectieziekten'.



6. Onderzoek naar de baby in je buik

Je kunt laten onderzoeken of de baby in je buik een aandoening heeft. Of een lichamelijke afwijking. We noemen dit prenatale screening. Er zijn 2 soorten onderzoek:

- 1. Onderzoek naar chromosoomafwijkingen, zoals downsyndroom, met de NIPT.**
- 2. Onderzoek naar lichamelijke afwijkingen van je baby: met de 13 wekenecho en de 20 wekenecho.**

Je beslist zelf of je deze onderzoeken wilt laten doen.

De NIPT

Met de NIPT kun je laten onderzoeken of je baby een chromosoomafwijking, zoals downsyndroom heeft. Je kunt de NIPT laten doen vanaf 10 weken zwangerschap.

Scan de QR-code voor een filmpje over de NIPT.



baby in je buik lichamelijke afwijkingen heeft. De echoscopist kijkt ook naar het vruchtwater. En ze kijkt of de baby goed groeit. Bij de 13 wekenecho is de baby nog klein, maar sommige, vaak ernstige afwijkingen zijn wel te zien. Bij de 20 wekenecho is de baby groter en zijn er meer details te zien. Doe je de 13 wekenecho? Dan doe je mee aan een wetenschappelijke studie (IMITAS).

De 13 wekenecho en de 20 wekenecho

Met de 13 wekenecho en de 20 weken-echo kun je laten onderzoeken of de

Scan de QR-code voor een filmpje over de 13 weken-echo en de 20 wekenecho.





Je beslist zelf of je deze onderzoeken wilt

Je verloskundige of gynaecoloog vraagt je bij je eerste bezoek of je meer wilt weten over deze onderzoeken.

Als je dat wilt, vertelt ze je hier meer over in een uitgebreid gesprek.

Daarna kun je zelf beslissen of je deze onderzoeken wilt.

Je krijgt van je verloskundige of gynaecoloog de folder 'De NIPT, 13 wekenecho en 20 wekenecho'.

Kijk op www.pns.nl/zwanger voor informatie over onderzoeken tijdens je zwangerschap en na de geboorte van je baby. Je vindt hier ook een link naar een filmpje over de onderzoeken die je kunt krijgen. En een tijdlijn.



7. Hoe bereid je je voor op de bevalling en de kraamtijd?

Je zwangerschap is een tijd waarin veel gebeurt. Dat geldt ook voor de tijd dat je baby net geboren is, de kraamtijd. Bereid je goed voor op de bevalling. Dan kun je je beter ontspannen, waardoor de bevalling gemakkelijker is. Ook is het goed om na te denken waar je wilt bevallen. Thuis? In een geboortecentrum? In het ziekenhuis?

Hoe bereid je je voor op de bevalling?

Je verloskundige of gynaecoloog bespreekt de bevalling met je. Ook kun je haar vragen stellen. En je kunt bijvoorbeeld naar een

voorlichtingsbijeenkomst gaan van je verloskundige, het geboortecentrum of het ziekenhuis. Doe je een zwangerschapscursus? Dan leer je meer over de bevalling. En krijg je oefeningen om de weeën op te vangen.



.....
Goede websites om meer te lezen over de bevalling:
www.deverloskundige.nl/bevalling,
www.deGynaecoloog.nl,
onder 'Patiënteninformatie' bij 'Bevalling'.

Waar ga je bevallen?

Ben je bij een verloskundige tijdens je zwangerschap? En zijn er geen problemen met je zwangerschap? Dan mag je zelf kiezen waar je gaat bevallen. Thuis. In een geboortecentrum of een geboortehotel. In het ziekenhuis ('poliklinisch'). Je verloskundige helpt je dan bij je bevalling.

Ben je bij een gynaecoloog tijdens je zwangerschap? Of zijn er problemen met je zwangerschap of je bevalling? Dan ga je meestal in het ziekenhuis bevallen. Dat kan bijvoorbeeld nodig zijn als je een te hoge bloeddruk hebt. Of als je baby niet met het hoofd naar beneden ligt, maar met de billen ('stuitligging'). Een verloskundige van het ziekenhuis en een gynaecoloog helpen je dan bij je bevalling.

Schrijf in een geboorteplan wat jij wilt

Samen met je verloskundige of gynaecoloog maak je een geboorteplan. In een geboorteplan kun je opschrijven wat jij belangrijk vindt bij de bevalling en na de geboorte van je baby. Bijvoorbeeld waar je wilt bevallen en wie er bij mogen zijn, of je pijnbehandeling wilt geven. Samen met je verloskundige of gynaecoloog bepaal je of je wensen haalbaar zijn. Een geboorteplan maakt het ook gemakkelijk om dingen te bespreken met je partner. Je geboorteplan zit in je medisch dossier. Bedenk wel dat een bevalling anders loopt als er problemen zijn. De verloskundige of gynaecoloog zullen dan ingrijpen. De gezondheid van jou en je baby komt op de eerste plaats. Soms is het bijvoorbeeld nodig om in een ziekenhuis te bevallen terwijl je van plan was om thuis te bevallen. Als het anders loopt dan gepland ligt dat niet aan jou.

Op www.deverloskundige.nl/bevalling staat een voorbeeld van een geboorteplan.



Denk na over borstvoeding

Borstvoeding is bijna altijd de beste voeding voor je baby. Je kunt een cursus over borstvoeding doen als je zwanger bent. Heb je vragen over borstvoeding? Stel die dan aan je verloskundige, je gynaecoloog of een borstvoedingsdeskundige (lactatie-deskundige). Na je bevalling kun je ook vragen stellen aan je kraamverzorgende, de jeugdgezondheidszorg en natuurlijk aan je verloskundige of gynaecoloog. Gebruik je medicijnen? Dan kun je je apotheker vragen stellen over borstvoeding en je medicijnen. Kun je geen borstvoeding geven of wil je dit niet? Dan kun je kunstvoeding uit een fles geven. Moedermelk van iemand anders kan soms ook.

Kijk voor meer informatie op www.borstvoeding.nl of op www.voedingscentrum.nl/borstvoeding.

Huisbezoek als je zwanger bent

Heb je vragen of zorgen, voor nu of straks als de baby er is? Of heb je problemen thuis? Kun je wel wat extra steun gebruiken? Dan kan een huisbezoek van de jeugdgezondheidszorg je misschien helpen. Dat kun je zelf aanvragen, maar ook samen met

bijvoorbeeld je verloskundige. Na de aanvraag neemt een jeugdverpleegkundige contact op voor een afspraak. Zij komt bij jou langs om te kijken wat ze voor jou kan doen. Ze steunt jou en jouw gezin en denkt mee over mogelijke oplossingen. Het huisbezoek is gratis.

Wat moet je regelen voordat je baby geboren is?

Je kunt zelf de achternaam van je kind kiezen: die van de moeder, de duomoeder of de vader. Vanaf 1 januari 2024 kun je je baby ook de achternamen van beide ouders geven. Je moet dit samen bij de burgerlijke stand laten vastleggen. Dit kan al voor de geboorte. Kies je geen achternaam of heb je deze niet op tijd vastgelegd? Dan bepaalt de wet welke achternaam je kind krijgt. Welke naam dat is, hangt af van je persoonlijke situatie. Ben je niet getrouwd? En heb je ook geen geregistreerd partnerschap? Dan kan je partner jullie baby erkennen en hebben jullie samen het ouderlijk gezag. Jullie kunnen dit het beste regelen voor de bevalling. Dat scheelt veel extra werk na de geboorte. Kijk voor meer informatie op www.rijksoverheid.nl/kindkrijgen. Je leest hier ook over de gevolgen voor toeslagen, zorgkosten en verzekeringen voor je baby.

8. De bevalling

Beval je thuis of in een geboortecentrum? Dan helpt de verloskundige je bij de bevalling. Vaak doet zij dat samen met een kraamverzorgende. Beval je in het ziekenhuis? Dan helpt een gynaecoloog je bij de bevalling. Of een verloskundige die in het ziekenhuis werkt. Samen met verpleegkundigen in het ziekenhuis.

Wanneer begint de bevalling?

Je verloskundige of gynaecoloog rekent uit wanneer je ongeveer zal gaan bevallen. Maar 1 van de 20 zwangeren bevalt precies op die uitgerekende datum. De meeste zwangeren bevallen iets eerder of later.

- Gaat alles goed met je zwangerschap? En begint de bevalling tussen de 37 en 42 weken? Dan mag je zelf kiezen waar je wilt bevallen. Bijvoorbeeld thuis.
- Zijn er problemen met je zwangerschap? Of begint je bevalling voordat je 37 weken zwanger bent? Dan kun je het beste in het ziekenhuis bevallen. Een gynaecoloog helpt je dan bij de bevalling. Je verloskundige overlegt dit met jou.
- Ben je 41 weken zwanger van een éénling en ligt je baby niet in een stuit? Dan overlegt je verloskundige of gynaecoloog met jou of je wilt wachten tot de bevalling vanzelf begint. De verloskundige kan ook helpen de bevalling op gang te brengen. Je kunt er ook voor kiezen om de bevalling in te laten leiden door de gynaecoloog in het ziekenhuis. Ze zullen de voordelen en nadelen met jou bespreken.
- Ben je 42 weken zwanger en is je bevalling nog niet vanzelf begonnen? Dan is het veiliger om in het ziekenhuis te bevallen. Je verloskundige overlegt dit met jou.

Hoe begint je bevalling?

Je bevalling kan op verschillende manieren beginnen:

- Meestal begint je bevalling met weeën. Weeën zijn samentrekkingen van je baarmoederspier. Ze zorgen ervoor dat je baby geboren wordt. De eerste weeën zijn meestal kort en onregelmatig. En niet zo pijnlijk. Maar soms komen de eerste weeën al snel na elkaar en doen ze pijn.
- Je bevalling kan ook beginnen met het breken van je vliezen. Dan komt er vruchtwater uit je vagina. Het kan zijn dat je veel vruchtwater verliest, alsof je plast. Het kan ook zo weinig zijn dat je het bijna niet merkt. De weeën beginnen meestal binnen 24 uur na het breken van de vliezen.

Met je verloskundige of gynaecoloog heb je afspraken gemaakt over wanneer je belt als de bevalling is begonnen.

Hoe gaat je bevalling verder?

Later krijg je sterkere weeën. De sterke weeën maken je baarmoedermond soepeler en dunner. De baarmoedermond gaat dan ook open. Dat is de ontsluiting. In het begin gaat dat meestal langzaam. Later gaat dat vaak sneller. Is je baarmoedermond 10 centimeter open? Dan heb je volledige ontsluiting en krijg je persweeën. Je krijgt dan ook het gevoel dat je

mee moet persen. Dat is persdrang.

Je verloskundige of gynaecoloog zal je helpen om je baby geboren te laten worden. Is je baby geboren? Leg je baby dan zo lang mogelijk op je blote borst. Het liefst een uur. Huid-op-huid contact is belangrijk voor de hechting en de borstvoeding.

Soms is het nodig om na de bevalling gehecht te worden. Dit gebeurt met verdoving.



Op bladzijde 37 vind je tips voor goede websites om meer te lezen over de bevalling. En over een keizersnede.



Omgaan met pijn tijdens de bevalling

Bevallen doet pijn. Het is goed om je daar op voor te bereiden. Bijvoorbeeld door een cursus te volgen waar je leert hoe je het beste met de pijn om kunt gaan. Je partner kan jou daar ook bij helpen. Als je je kunt ontspannen heb je minder last van de pijn. En zetten de weeën vaak sneller door.

Er zijn ook andere manieren om de pijn tijdens de bevalling te verminderen. Ben je thuis tijdens de bevalling? Dan kun je methoden gebruiken die de pijn verminderen zonder medicijnen, zoals in bad gaan, een massage of kleine stroomstootjes (TENS). Wil je medicijnen tegen de pijn, zoals een ruggenprik, lachgas of een infuus? Dit kan niet thuis. Dan ga je in het ziekenhuis of geboortecentrum bevallen.

Kijk voor meer informatie op www.thuisarts.nl/omgaan-met-pijn-tijdens-bevalling.



Of kijk op www.deverloskundige.nl/bevalling onder 'Pijnbehandeling'. Hier staat ook een filmpje.



Wanneer komt de placenta?

Nadat je baby geboren is, wordt de placenta binnen een uur geboren. De placenta heeft er tijdens de zwangerschap voor gezorgd dat je baby voeding en zuurstof kreeg.

Wat als er problemen zijn?

Zijn er problemen tijdens je bevalling? Dan overlegt je verloskundige of gynaecoloog met je wat er moet gebeuren. Er kan een reden zijn om dan niet thuis, maar in het ziekenhuis te bevallen. Bijvoorbeeld als je baby in het vruchtwater heeft gepoept. Het is dan veiliger voor jou en je baby om in het ziekenhuis te bevallen. 5 van de 6 zwangeren bevallen van hun eerste baby in het ziekenhuis. Bij de tweede bevalling gebeurt dit veel minder vaak.

Soms is het nodig dat een baby met een vacuümpomp of keizersnede (sectio) wordt geboren. 1 van de 6 zwangeren krijgt bij de eerste bevalling een keizersnede. Dan wordt je baby met een operatie in het ziekenhuis geboren. En bij 1 van de 15 zwangeren is het nodig om een vacuümpomp te gebruiken om de baby geboren te laten worden. Ook een geboorte met een vacuümpomp gebeurt in het ziekenhuis.

9. Na de bevalling

De periode na de bevalling noemen we de kraamtijd. Ben je in deze periode thuis? Dan komen de kraamverzorgende en de verloskundige bij je langs. De kraamverzorgende helpt je in de eerste dagen en kijkt hoe het met jou en je baby gaat. De verloskundige komt in de kraamtijd bij je langs. Zij onderzoekt jou en je baby en bespreekt hoe het met jullie gaat.

Geef de geboorte van je baby aan bij de gemeente

Doe zo snel mogelijk aangifte van geboorte bij de gemeente. Liefst op de dag van geboorte of de dag daarna, maar uiterlijk binnen drie dagen. Lees op [Rijksoverheid.nl](https://rijksoverheid.nl) hoe je dat precies doet.



- **Neem een paspoort, een identiteitskaart of een Nederlands vreemdelingendocument mee.**
- **De gemeente laat na de aangifte aan de jeugdgezondheidszorg weten dat je baby is geboren. Op tijd aangifte doen is ook nodig voor de hielprik. Pas als de gemeente weet dat je baby geboren is, kun je kinderbijslag krijgen. Je krijgt hierover een brief van de Sociale Verzekeringsbank.**

In sommige gemeenten kun je je kind online aangeven. Kijk ook op de website van je gemeente voor meer informatie.



Kraamzorg

Als je baby geboren is, krijg je kraamzorg. De kraamverzorgende is speciaal opgeleid om jou en je baby te begeleiden tijdens de kraamtijd. De kraamverzorgende komt je op allerlei manieren helpen. De kraamverzorgende houdt in de gaten of het goed gaat met jou en je baby. Ze meet bijvoorbeeld jullie temperatuur en weegt de baby. Mocht er iets niet helemaal goed gaan, dan zal ze in overleg met jou en je partner contact opnemen met de verloskundige. Daarnaast helpt de kraamverzorgende jullie met de verzorging van de baby. Ze zal jullie helpen bij borst- of flesvoeding, uitleg geven over veilig slapen en het opbouwen van een band met jullie baby. De kraamverzorgende zorgt ervoor dat jullie aan het einde van de kraamtijd goed voor jezelf en

jullie baby kunnen zorgen. En dat jullie weten waar jullie (digitaal) om hulp kunnen vragen als je ergens over twijfelt.

Emoties

Na de bevalling kun je veel verschillende emoties hebben. Dit is normaal. Geef jezelf de tijd. Het kan helpen om erover te praten. Bijvoorbeeld met je partner, de kraamverzorgende, je verloskundige, je gynaecoloog of je huisarts. Heb je veel zorgen, ben je gespannen, erg angstig of depressief en blijven die gevoelens lang aanwezig? Vraag dan hulp. Bijvoorbeeld aan je huisarts. Je bent niet de enige.

Heb je een vraag over mentale gezondheid, voor jezelf of voor een ander? Kijk dan op www.mentaalvitaal.nl.

Wat als je borstvoeding geeft en je medicijnen gebruikt?

Geef je borstvoeding? En gebruik je medicijnen? Of ga je nieuwe medicijnen gebruiken? Bespreek dit dan met je huisarts, verloskundige of gynaecoloog. Vertel je apotheek dat je borstvoeding geeft. Want je apotheek weet welke medicijnen je mag gebruiken als je borstvoeding geeft en welke medicijnen niet.

Heb je pijn? Dan mag je paracetamol gebruiken. Lees in de bijsluiter hoeveel tabletten je mag nemen. Wil je langer dan een dag paracetamol nemen? Overleg dit dan eerst met je huisarts, verloskundige of gynaecoloog. Andere pijnstillers dan paracetamol mag je alleen gebruiken na overleg met je huisarts, verloskundige of gynaecoloog. Kijk voor meer informatie in de Medimama app (www.medimama.nl/download) en op www.moedersvanmorgen.nl/kennisbank.

Krijgt je baby een gele huid of geel oogwit?

De meeste baby's krijgen een paar dagen na de geboorte een gele huid of geel oogwit. Dat komt door een stof (bilirubine) in het bloed van pasgeboren baby's. Deze gele kleur is meestal niet erg. Het gaat vaak na een paar dagen weer weg. Maar als de huid of het

oogwit van je baby te geel is, kan het nodig zijn het bloed van je baby te onderzoeken. Zit er te veel van deze stof in het bloed van je baby? Dan kan je baby lichttherapie krijgen in het ziekenhuis. Overleg met de verloskundige, gynaecoloog of kraamverzorgende als je denkt dat de huid of het oogwit van je baby geel is. Kijk voor meer informatie op www.thuisarts.nl en zoek op 'gele huid of geel oogwit baby'.

Onderzoeken na de geboorte

Hielprik

In de eerste week na de geboorte wordt er een beetje bloed afgenomen uit de hiel van je baby. Dat heet de hielprik. Daarvoor komt een zorgverlener bij je thuis. Is je baby in het ziekenhuis? Dan krijgt je baby daar de hielprik. Een laboratorium onderzoekt het bloed van je baby dan op ernstige ziekten. Deze ziekten kunnen leiden tot ernstige schade aan de lichamelijke en verstandelijke ontwikkeling van je baby. De ziekten zijn meestal niet te genezen. Maar ze zijn wel goed te behandelen. Bijvoorbeeld met medicijnen of een dieet. Zo kun je ernstige schade zoveel mogelijk voorkomen. Daarom is de hielprik heel belangrijk.



Scan de QR-code voor een filmpje over de hielprik.

Gehoortest

Na de geboorte krijgt je baby ook een gehoortest. Meestal gebeurt dat tegelijk met de hielprik. Daarvoor komt er iemand bij je thuis. De gehoortest duurt maar een paar minuten. De gehoortest doet geen pijn. Baby's merken meestal niets van de gehoortest. In sommige delen van Zuid-Holland en Gelderland gebeurt de gehoortest op het consultatiebureau als de baby een paar weken oud is. Je krijgt dan een uitnodiging. De gehoortest meet of je baby voldoende hoort om goed te leren praten. Dit is belangrijk voor de ontwikkeling van je baby. Als je vroeg weet dat je baby niet goed kan horen, kan de behandeling snel beginnen.



Scan de QR-code voor een filmpje over de gehoortest.

Aan het eind van je zwangerschap krijg je van je verloskundige of gynaecoloog een folder over de hielprik en de gehoortest. Meer informatie over de hielprik en gehoortest staat op www.pns.nl/geboren.

Wat doet de jeugdgezondheidszorg?

In de kraamtijd neemt een verpleegkundige van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) contact met je op om een afspraak te maken voor je baby. Daar hoeft je niets voor te doen. Je kent de JGZ misschien al van de kinkhoest-vaccinatie, een huisbezoek tijdens je zwangerschap, de hielprik of de gehoortest. De JGZ wordt voor kinderen van 0-4 jaar vaak het consultatiebureau genoemd. De JGZ volgt samen met jou de gezondheid, groei en ontwikkeling van jouw kind tot het volwassen is. Bij de JGZ kun je al je vragen kwijt over de zorg voor je kind, opvoeding en ouderschap. Ook krijgen kinderen hun vaccinaties bij de JGZ.

GroeiGids

Betrouwbare informatie en adviezen van de jeugdgezondheidszorg vind je op groeigids.nl en in de GroeiGids app. In deze app kun je ook de groei en bijzondere momenten van je kind vastleggen en krijg je tips die passen bij het aantal weken zwangerschap of de leeftijd van je baby. Bij de GroeiGids Chat kun je tussendoor je vragen kwijt.



.....
Bestel de groeigids of download de GroeiGids app op www.groeigids.nl.



Vaccinaties voor je baby

Alle baby's en kinderen in Nederland kunnen vaccinaties krijgen tegen de volgende ziektes: difterie, kinkhoest, tetanus, polio, het rotavirus, Hib-ziekten, pneumokokkenziekte, bof, mazelen, rodehond, meningokokken ACWY, hepatitis B, RS virus en HPV. Dit zijn infectieziekten waar je kind erg ziek van kan worden of die blijvend schadelijk zijn. Artsen en ziekenhuizen kunnen deze infectieziekten niet altijd goed behandelen.

Vanaf 2025 krijgen baby's ook een prik aangeboden tegen het RS-virus. Dit virus komt vooral in de herfst en winter voor. Baby's die in de herfst of winter worden geboren krijgen deze daarom binnen 14 dagen na geboorte. Baby's die in de lente of zomer worden geboren krijgen deze in september of oktober. Zo zijn baby's beschermd op het moment dat het RS-virus het meest voorkomt. Meer informatie hierover krijg je van de verloskundige, gynaecoloog of het consultatiebureau. Of kijk op [rsvirusprik.nl](https://www.rsvirusprik.nl). Ook op latere leeftijd kunnen mensen die niet zijn gevaccineerd erg ziek worden van deze infectieziekten.

Deze vaccinaties worden gegeven via het Rijksvaccinatieprogramma. Ze zijn gratis tot 18 jaar.

Je mag zelf beslissen of je baby deze vaccinaties krijgt. Bijna alle baby's en kinderen krijgen deze vaccinaties.

Binnen een paar weken na de geboorte van je baby krijg je een pakketje met informatie over het Rijksvaccinatieprogramma. Daarin zit een folder over de vaccinaties en een vaccinatiebewijs voor je baby. Bewaar dit vaccinatiebewijs goed.

Meer weten? Maak dan een afspraak met de jeugdgezondheidszorg, het Centrum voor Jeugd en Gezin of de GGD bij jou in de buurt.

Wil je weer gaan werken?

Wil je weer gaan werken na je zwangerschapsverlof? Dan zul je merken dat dat in het begin niet altijd makkelijk is. Daarom gelden er speciale afspraken en regels als je net bevallen bent. Of als je borstvoeding geeft. Kijk voor meer informatie op de website van het [Arboportaal](https://www.arboportaal.nl). Zie de QR-code onderaan bladzijde 29.



.....
Op www.rijksvaccinatieprogramma.nl
lees je meer over vaccinaties voor je baby.



10. Wat gebeurt er met de persoonlijke gegevens van jou en je kind?

Niemand mag zomaar de persoonlijke gegevens van jou en je kind gebruiken. Dat mag alleen als in de wet staat dat het mag of moet. Of als jij daarvoor toestemming geeft. Als je zwanger bent, gebruiken verschillende personen en organisaties jouw persoonlijke gegevens. Dit hoofdstuk gaat over wat zij met die gegevens doen en waarom ze dat doen.

Persoonlijke gegevens in het zorgdossier

De verloskundige, gynaecoloog, huisarts en kraamzorg registreren gegevens over je zwangerschap en je kraamtijd in een zorgdossier. Dit moet van de wet. Met jouw persoonlijke gegevens in je zorgdossier kunnen zij goede zorg aan jou en je baby geven.

In je zorgdossier staan gegevens over onderwerpen zoals:

- jouw gezondheid,
- je geboorteplan met je wensen voor de bevalling,
- de gezondheid van je baby,
- onderzoeken die jij hebt gehad,

- onderzoeken die je baby heeft gehad,
- jouw behandelingen,
- de behandelingen van je baby.

Wie mogen jouw persoonlijke gegevens in je zorgdossier zien en gebruiken?

De verloskundige, gynaecoloog, huisarts en andere zorgverleners die jou behandelen, mogen je persoonlijke gegevens zien en gebruiken. Zij mogen dat alleen als dat nodig is voor je behandeling. Of voor de behandeling van je baby. Doordat zij dit mogen, weten ze wat er met jou aan de hand is. En wat de afspraken zijn over je behandeling.

Persoonlijke gegevens blijven geheim

De verloskundige, gynaecoloog, huisarts en andere zorgverleners moeten jouw gegevens geheim houden. Ze mogen die gegevens delen met elkaar maar niet aan anderen. Dat staat in de wet.

Persoonlijke gegevens komen in een landelijk informatiesysteem voor verbetering van zorg

Betere zorg

Om de kwaliteit van de zorg aan zwangeren en kinderen te verbeteren, komen jouw persoonlijke gegevens ook in een landelijk informatiesysteem: de perinatale registratie. Je verloskundige, gynaecoloog, huisarts en bijvoorbeeld de kinderarts zorgen dat gegevens van jou en je kind hierin komen.

Zorgverleners bespreken regelmatig samen de zorg die zij geleverd hebben. Dit heet een perinatale audit. Hierbij gebruiken de zorgverleners de gegevens uit jouw medisch dossier. Jouw gegevens worden hierbij volledig anoniem verwerkt.

De organisatie Perined beheert de perinatale registratie en de perinatale audit. Wil je niet dat jouw gegevens

in Perined komen? Zeg dit tegen je zorgverlener. Je gegevens gaan dan niet naar Perined. Waren je gegevens al naar Perined gestuurd? Dan zal Perined deze weer verwijderen.

Wetenschappelijk onderzoek

Naast zorgverleners gebruiken ook onderzoekers de gegevens uit de perinatale registratie en perinatale audit voor wetenschappelijk onderzoek. Op deze manier leren ze meer over zwangerschap en geboorte. Deze onderzoekers weten niet van wie de gegevens zijn die ze gebruiken.

Perined en je privacy

Wil je weten wat de organisatie Perined doet met jouw persoonlijke gegevens? En hoe Perined jouw privacy beschermt? Kijk voor meer informatie op www.perined.nl onder 'Over Perined' en daarna bij 'Privacy'.

Landelijke informatie-systemen voor screening

Gegevens van jou en je baby komen in een landelijk informatiesysteem

Doe je tijdens de zwangerschap mee aan een screening? Dan komen je naam, adres, geboortedatum en uitslagen van de screening in een landelijk informatiesysteem. Om je baby na de geboorte te kunnen

Onderzoeken (screeningen) tijdens je zwangerschap en na de geboorte van je baby

Tijdens je zwangerschap kun je jezelf en je baby laten onderzoeken. Na de geboorte kan je baby de hielprik en de gehoortest krijgen. Deze onderzoeken noemen we ook wel screeningen. Je krijgt informatie over deze onderzoeken van de verloskundige of gynaecoloog.

Je beslist zelf of je meedoet. Meer informatie over deze onderzoeken vind je in deze folder in hoofdstuk 5 (bloedonderzoek zwangeren), 6 (onderzoek naar de baby in je buik) en 9 (hielprik en gehoortest).

uitnodigen voor de hielprik en de gehoortest, geeft de gemeente gegevens door aan het RIVM en de jeugdgezondheidszorg. Deze gegevens komen ook in een informatiesysteem.

Screeningen goed laten verlopen

De informatiesystemen zijn nodig om de screeningen goed te laten verlopen. Gegevens en uitslagen van jou en je baby worden ook gebruikt voor landelijke statistieken.

Wetenschappelijk onderzoek

Gegevens, uitslagen, overgebleven bloed en soms echobeelden, kunnen ook gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek om de screening te verbeteren. Hoe je hiervoor toestemming kunt geven, is voor elke screening anders.

Het landelijke informatie-systeem en je privacy

De landelijke informatiesystemen zijn goed beveiligd. Alleen mensen die jouw gegevens nodig hebben voor het uitvoeren van de screening kunnen bij de gegevens. Hierbij wordt de wetgeving voor de bescherming van je privacy toegepast.

Kijk voor meer informatie op www.pns.nl. Bij elke screening vind je onder het kopje 'Gegevens en privacy':

- welke informatiesystemen er zijn,
- welke gegevens daarin zitten van jou en je baby,
- hoe je toestemming kunt geven voor gebruik van gegevens en overgebleven bloed voor wetenschappelijk onderzoek,
- hoe je jullie gegevens uit de informatiesystemen kunt laten halen.

Bel direct je verloskundige of gynaecoloog bij deze **alarmsignalen**



Ben je ongerust over je gezondheid? Of over je baby? **Bel direct!**

Begrijp je niet wat je verloskundige of gynaecoloog zegt? Zeg dit dan tegen haar. Je kunt ook extra tijd vragen voor je volgende afspraak, als dat nodig is.



Voel je je baby minder bewegen dan anders?

En ben je langer dan 26 weken zwanger? **Bel direct!**



Ben je korter dan 37 weken zwanger? En heb je buikpijn of rugpijn die met regelmaat komt en ook steeds weer weggaat? Dan kan het zijn dat je al weeën hebt. **Bel direct!**



Heb je bloedverlies? Komt er bloed uit je vagina?

Bel direct! Bewaar je slipje of het inlegkruisje waar het bloed in zit.



Verlies je vruchtwater? Dan kan het zijn dat je vliezen zijn gebroken. **Bel direct!** Er kan een klein beetje vruchtwater uit je vagina komen. Maar het kan ook een hele plas zijn. Vaak lijkt vruchtwater op water. Maar soms is het ook geel, groen of bruin. Probeer wat vruchtwater op te vangen, bijvoorbeeld in een kopje of een schaal. Bewaar dit voor je verloskundige of gynaecoloog. En vertel haar de kleur van het vruchtwater.



Ben je langer dan 20 weken zwanger? En heb je last van een of meer van de volgende klachten? **Bel direct!**

Hoofdpijn. Sterretjes zien.



Misselijkheid of overgeven.



Pijn in je bovenbuik, of tussen je schouderbladen. Het gevoel dat je een strakke band om je bovenbuik hebt.



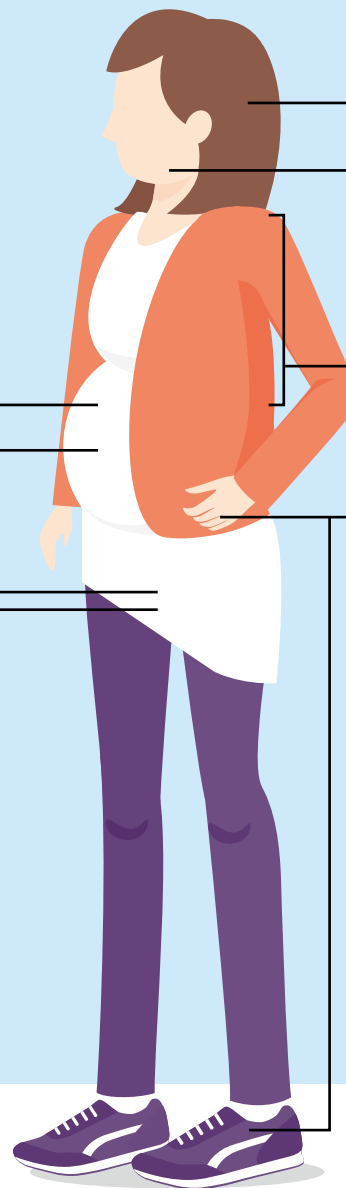
Plotseling vocht vasthouden. Plotseling een dik gezicht, dikke handen of dikke voeten krijgen.



Een griepachtig gevoel zonder koorts.



De tekst is gemaakt door de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en Patiëntenfederatie Nederland.



Colofon

Wie heeft deze folder gemaakt?

Deze folder is gemaakt door een werkgroep. In deze werkgroep zitten verschillende organisaties:

- De organisatie van verloskundigen (KNOV)
- De organisatie van gynaecologen (NVOG)
- De organisatie van huisartsen, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
- Het Erfocentrum, het nationaal informatiecentrum voor informatie over erfelijkheid en gezondheid
- Stichting Kind & Zorg
- Het College Perinatale Zorg (CPZ)
- De Brancheorganisatie Geboortezorg (BO)
- GroeiGids, het platform van de jeugdgezondheidszorg voor (aanstaande) ouders
- Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).

De volgende organisaties hebben advies gegeven aan de werkgroep:

- Moeders van Morgen. Dit is het Nederlandse kenniscentrum op het gebied van geneesmiddelen bij kinderwens, tijdens de zwangerschap en de borstvoedingsperiode. Het is onderdeel van Bijwerkingencentrum Lareb.
- Het Voedingscentrum.
- Perined. Perined ondersteunt kwaliteitsverbetering in de geboortezorg: meten en bespreken.
- Trimbos-instituut, kennisinstituut voor alcohol, tabak, drugs en mentale gezondheid.

Deze folder is gemaakt met de kennis die we nu hebben. De mensen en organisaties die de folder hebben gemaakt zijn niet verantwoordelijk voor eventuele fouten in de folder. Wel hebben zij veel aandacht besteed aan de inhoud. De folder wordt elk jaar bijgewerkt. Je kunt persoonlijk advies krijgen bij je verloskundige, huisarts of gynaecoloog. Het RIVM geeft de folder uit.

Verloskundig zorgverleners kunnen deze folder bestellen via de webshop op www.pns.nl/webshop. Contact: rpo@rivm.nl



Op www.allesoverzwanger.nl vind je informatie over zorg tijdens zwangerschap en bevalling, advies van verloskundigen en gynaecologen, en hoe geboortezorg in Nederland geregeld is. Ook kun je een filmpje over geboortezorg bekijken in verschillende talen. Het College Perinatale Zorg zorgt voor samenwerking tussen alle zorgverleners rondom de geboorte.



Kijk hier voor de pdf van de folder
www.pns.nl/folderzwanger
(also available in English)