



VLINDERKIND

©Maarten van Kempen





Vlinderkind
slechts even kind
tot je meeing met de wind
vlinderkind

INHOUD

01	Inleiding	4
02	De eerste reacties op het verlies	5
03	Vorbereiding en planning van de opname	8
04	Opname op de afdeling Verloskunde	9
05	Voor de geboorte	10
06	De geboorte	13
07	Herinneringen	14
08	Onderzoeken	15
09	Begeleiding	16
10	Naamgeving, aangifte geboorte en overlijden	17
11	Rouwverwerking	21
12	Nagesprek	24
13	De toekomst	25
14	Voor vlinderouders	27
15	Contactgegevens Stad Gent – dienst Burgerzaken	29
16	Contactpersonen UZ Gent	30

01 INLEIDING

Je wereld staat stil als je een kind verliest.

Niets of niemand kan je nu troosten. Maar weet dat de mensen rondom jou beseffen hoe diep het verlies je treft, hoe machteloos je je voelt en hoezeer je hun erkenning, begrip en steun nodig hebt.

We hebben dit boekje voor jou, je partner, je familie en omgeving samengesteld als mogelijke hulp en steun in deze moeilijke periode. Je vindt hier meer informatie over het verloop van de volgende dagen en de periode die volgt.

Deze brochure vervangt zeker niet de gesprekken met de artsen en de mensen van het team. Ze is bedoeld als aanvulling bij deze gesprekken. Ook de hulp en steun van je partner, familie en omgeving zijn onvervangbaar.

We wensen je veel sterkte en hopen dat deze brochure je kan helpen in deze moeilijke tijd.

02 DE EERSTE REACTIES OP HET VERLIES

Emoties

Je eerste reactie op het verlies kan ongeloof en ontkenning zijn. Vooral als het nieuws onverwachts komt, is de schok groot.

Je kan je verdoofd voelen door het slechte nieuws en je gevoelens kunnen verlamd zijn. Of je kan de indruk hebben dat het besef van het verdriet nog moet komen. Je bent verwonderd dat je zo kalm of nuchter reageert.

Stilaan zal deze reactie plaatsmaken voor het doordringen en beleven van het verlies.

Het is mogelijk dat je woedend wordt op feiten, gebeurtenissen, artsen, vroedkundigen... op iedereen of vooral op jezelf.

Je kan denken dat het niet eerlijk is wat jou overkomt. Of je hebt schuldgevoelens: je vraagt je af of je iets verkeerd hebt gedaan tijdens de zwangerschap en of je dit had kunnen voorkomen. Durven voelen is een belangrijke stap: stilaan beseffen dat dit werkelijk gebeurt en geen nare droom is.

Ook als je zwangerschap nog niet ver gevorderd was, kunnen de gevoelens van rouw en verdriet heel intens zijn.

Als je baby overleden is vóór de bevalling, zal je je misschien zorgen maken over wat nog moet komen. Een overleden baby dragen en weten dat je de bevalling nog moet doormaken, is een pijnlijke gedachte en kan je erg in de war brengen.

Iedereen heeft zijn manier om met het verlies om te gaan en iedereen reageert anders. Dat is normaal, elk rouwproces varieert van moment tot moment. Sommige ouders willen de pijnlijke en moeilijke momenten het liefst uit de weg gaan, ze proberen te negeren. Deze emoties willen vermijden, is een normale reactie, maar moet tijdelijk zijn.

Je gevoelens uiten bij familie, vrienden en hulpverleners kan soms opluchten. Probeer mensen in je omgeving te vinden bij wie je je veilig voelt en die je verdriet erkennen. Soms is het makkelijker om te praten met lotgenoten (zie 15. Contactpersonen).

Vragen

Naast de vele emoties dringen zich vaak heel wat vragen op. Waarom gebeurt dit bij ons? Hoe komt dit? Wat met een volgende zwangerschap? Het zijn vragen die je nog lang bezighouden en waarop je misschien nooit een antwoord zal krijgen.

Al deze vragen kunnen zeer beangstigend overkomen; bespreek ze daarom met ons.

Praktisch

Je moet ook aan heel wat praktische zaken denken: je omgeving inlichten, beslissen of je al dan niet je kindje wil zien, eventueel een begrafenis of crematie regelen. Je kan deze praktische regelingen zelf treffen of het ziekenhuispersoneel laten helpen zodat je er zelf zo weinig mogelijk aan moet denken. Maak duidelijk wat je wil en we zorgen ervoor.



03 VOORBEREIDING EN PLANNING VAN DE OPNAME

Na de vaststelling van het overlijden van je baby of de keuze tot zwangerschapsafbreking om een medische reden vindt een uitgebreid gesprek plaats met de arts en de vroedvrouw van de afdeling Prenatale diagnostiek.

Je krijgt informatie over de voorbereiding en planning van de opname, de uitvoering van de bevalling/ zwangerschapsafbreking, mogelijk zichtbare afwijkingen aan je kindje en de begeleiding en eventuele onderzoeken achteraf. Als je nadien nog vragen hebt, contacteer dan de arts of een van de andere teamleden. Je kan de informatie ook nalezen in deze brochure. Het is belangrijk dat al je vragen beantwoord zijn.

Bij de keuze tot zwangerschapsafbreking is er een wettelijke wachttijd van zes dagen tussen de beslissing en het uitvoering van de afbreking. Het is ook wettelijk verplicht om een formulier te ondertekenen waarin je geïnformeerde toestemming tot de procedure geeft.

Medicatie

Bij een zwangerschapsafbreking krijg je ongeveer 36 tot 48 uur vóór de opname medicatie toegediend. Deze medicatie zorgt ervoor dat de arbeid vlotter verloopt. Datum, uur en plaats van inname bepalen we in overleg met jou. Na de inname van de medicatie kan je terug naar huis gaan.

Begeleiding

Je kan je laten begeleiden door een psycholoog, een moreel begeleider, een aalmoezenier of een pastoraal werker. Als je een consult wil tijdens je opname, kan je dit doorgeven aan de artsen of de vroedvrouwen.

Opnamekaartje

Je krijgt een kaartje met praktische informatie en afspraken. Breng dit kaartje mee bij elke aanmelding op de afdeling Verloskunde. Zo voorkom je pijnlijke vragen van zorgverleners en secretariaatsmedewerkers.

04 OPNAME OP DE AFDELING VERLOSKUNDE

De arts of vroedvrouw plant de opname in overleg met jou. We verwachten je op de dag van opname om 8 uur op de afdeling Verloskunde. Je partner of iemand anders kan tijdens de hele opname dag en nacht bij jou blijven.

De assistent-gynaecoloog die verantwoordelijk is voor de verlosafdeling komt zich voorstellen.

Locatie

Overdag bereik je de afdeling Verloskunde via **ingang 50, route 515**. Meld je aan de receptie van de afdeling aan.

's Nachts (na 23 uur en voor 6 uur) is de hoofdingang gesloten. De afdeling Verloskunde is dan bereikbaar via ingang 54 met parlofoon (volg aan de hoofdinrit de rode pijlen 'verloskwartier'). Neem de lift of de trap naar de tweede verdieping.

Net voor de nachtingang is parking voorzien voor opname op het Verloscomplex. Hier kan je parkeren tussen 23 en 6 uur of bij dringende opname. We vragen wel aan je partner/begeleider om de auto nadien te verplaatsen naar de grote bezoekersparking (parkeertoren).

Praktisch

Breng een slaapkleed of een comfortabel T-shirt en toiletgerief mee. Je mag ook een hoofdkussen of fleecedeken meebrengen en voor de baby een knuffeltje, dekentje of kleertjes, als je dat wil. Neem gerust ook een fototoestel mee.

05 VOOR DE GEBOORTE

Vorbereiding

Na aanmelding aan de receptie brengt de vroedvrouw je naar de arbeids- en bevallingskamer in het Vertloscomplex.

Om je beter te kunnen begeleiden en verzorgen tijdens het verblijf in ons ziekenhuis, hebben jullie een kort opnamegesprek. Dat bestaat uit vragen over je leefgewoonten en je wensen in verband met de opname (bv. de baby al dan niet zien na de geboorte). De vroedvrouw controleert ook enkele parameters zoals bloeddruk, pols en temperatuur. Je krijgt even de tijd om je te installeren en makkelijk kledij aan te trekken.

Vlinderkoffer

Deze koffer bevat informatie, kleine herinneringen en getuigenissen. Je kan tijdens je verblijf de boeken lezen en inspiratie of troost putten uit de verhalen en/of kaartjes van andere ouders van vlinderkindjes. De koffer bevat ook quilts en vlinders. Je mag er een uitkiezen en meegeven met je baby of bewaren.

Methoden voor inleiding van de arbeid

Er zijn verschillende methoden om de arbeid in te leiden. De arts kiest de beste optie. Die keuze is afhankelijk van je zwangerschapsduur en de toestand van de baarmoederhals. We bespreken dit met jou tijdens de opnameplanning. Als we om de een of andere reden toch voor een andere methode kiezen, doen we dat ook in overleg met jou.

De vroedvrouw plaatst een infuus en doet een bloedafname (als dat nodig is). Het infuus is nodig om een toegangspoort te hebben waarlangs we vocht en/of medicatie kunnen toedienen.

Pijnstilling

Voor een doeltreffende pijnstilling geven we de voorkeur aan CSE (gecombineerde spinale-epidurale verdoving). Je kiest zelf of je verdoving wil en wanneer we die toedienen.

Bij CSE of een ruggenprik plaatst de anesthesist een fijne katheter in je rug. Een eerste dosis medicatie zorgt na een tiental minuten voor pijnstilling. Nadien krijg je via een pomp een onderhoudsdosis voor continue pijnstilling. Je krijgt ook zelf een knop waarmee je jezelf een extra dosis pijnstilling kan toedienen als dat nodig is.

Er zijn weinig redenen waarom je geen ruggenprik zou kunnen krijgen. De meest voorkomende zijn:

- ▲ Een verhoogd risico op bloeding (zwangerschapsvergiftiging, gebruik van bloedverduunners, enz.).
- ▲ Rugoperaties of een (aangeboren) afwijking aan je rug.

Bespreek dit tijdig met je gynaecoloog en breng eventuele foto's mee. Overleg met de anesthesist leidt meestal tot een oplossing.

Overlijden van de baby

Baby's met bepaalde ernstige afwijkingen of baby's die na een heel korte zwangerschap geboren worden, zijn overleden bij de geboorte of overlijden korte tijd nadien. Dat is niet altijd het geval bij andere afwijkingen of oudere baby's. In sommige situaties zorgt de arts ervoor dat de baby is overleden vóór de geboorte. Deze ingreep is vergelijkbaar met een vruchtwaterpunctie. De arts prenatale diagnostiek zal dit met jou bespreken.



06 DE GEBOORTE

De bevalling

De duur van de arbeid en het moment van de geboorte is vooraf moeilijk te voorspellen. In tegenstelling tot een normale bevalling kan je kindje plots geboren worden. De arts en de vroedvrouw zullen je in alle rust en sereniteit begeleiden bij de geboorte van je baby.

Veel ouders twijfelen om hun baby onmiddellijk te zien en aan te raken. De onzekerheid die je voelt is normaal.

Of je je baby wil zien of niet, is je vrije keuze. Op vraag zal de vroedvrouw of arts de baby eerst aankleden of in een deken wikkelen en vertellen hoe hij of zij eruitziet. Het kan een bevestiging en opluchting zijn om de uiterlijke afwijkingen die vooraf werden vastgesteld zelf te zien.

Als je je baby liever niet ziet of vasthoudt, respecteren we altijd die keuze.

De nageboorte

Je krijgt via het infuus medicatie om de baarmoeder goed te doen samentrekken en de geboorte van de moederkoek en vliezen (nageboorte) te bevorderen.

De kans op een niet-spontane nageboorte (placentaretentie) is groter bij een bevalling vroeg in de zwangerschap. Het kan nodig zijn om de placenta te verwijderen via een ingreep onder spinale/epidurale of algemene verdoving. Of de nageboorte nu spontaan of niet spontaan verloopt, een controle van je baarmoeder enkele weken na de bevalling is belangrijk.

De duur van je opname hangt af van de zwangerschapsduur, het verloop van de bevalling, je herstel en vooral je persoonlijke wens. Een observatieperiode van enkele uren is altijd noodzakelijk. We controleren dan regelmatig je pols, bloeddruk en temperatuur, bloedverlies, naweeën, enz. Vanaf een zwangerschapsduur van 20 weken krijg je medicatie om de melkproductie en borststuwung te onderdrukken.

Samenzijn

Na de geboorte krijg je **je tijd alleen** met je vlinderkindje. Je kindje blijft de hele opnameperiode op de verlosafdeling. Je bepaalt zelf (tot) wanneer je baby bij jou op de kamer blijft.

De wens om je overleden baby vaak te zien, vast te houden en te strelen is heel natuurlijk. Broertjes, zusjes en andere familieleden en vrienden kunnen onbeperkt op bezoek komen.

07 HERINNERINGEN

De intense leegte die je na het overlijden van je baby voelt, kan misschien een beetje gevuld worden met enkele tastbare herinneringen.

Herinneringsboekje

In het herinneringsboekje noteren we geboortegegevens zoals geboortedatum, -uur, -gewicht en -lengte.

Hand- en voetafdrukjes

Indien mogelijk maken we hand- en voetafdrukjes in inkt en/of klei.

Quiltje

We wikkelen je baby, als je dat wil, in een door jou gekozen quiltje (klein dekentje). Je kan dit quiltje meegeven in het kistje of zelf bewaren als herinnering.

Foto's van je baby

We nemen foto's van je baby. Enkele foto's drukken we af en voegen we toe aan je koesterdoos. Je kan er ook voor kiezen om alle foto's te bewaren en mee te nemen op een USB-stick. Uiteraard kan je zelf ook foto's nemen of een professionele fotograaf inschakelen. Het UZ Gent werkt samen met 'Boven de Wolken'. Deze professionele fotografen helpen jullie graag aan een blijvende herinnering die nooit zal vervagen (zie blz. 28).

Koesterdoos

Je ontvangt een koesterdoos (Berrefonds) waar je het herinneringsboekje, foto's, een plukje haar, een polsbandje, enz. in kan bewaren. Als je de doos, het boekje en andere herinneringen (voorlopig) niet mee naar huis wil nemen, bewaren wij het voor jou. Je kan ze later altijd bij ons opvragen.

08 ONDERZOEKEN

Na de geboorte kunnen bepaalde onderzoeken uiterst zinvol zijn om tot een correcte diagnose te komen. Enkel wanneer we een correcte diagnose stellen, kunnen we je informeren over een mogelijk herhalingsrisico of over mogelijke preventieve maatregelen in een volgende zwangerschap.

Onderzoek geeft niet altijd een antwoord op je vragen. Je arts zal dit uitgebreid met je bespreken. Elke vraag is mogelijk, ook als je die herhaaldelijk stelt. Mogelijke onderzoeken zijn:

Röntgenfoto van je baby (babygram)

- ▲ Voor het opsporen van afwijkingen aan het skelet.
- ▲ Voor het bepalen van de ontwikkelingsleeftijd.

Pathologisch onderzoek (schauwing en microscopie)

- ▲ Van de moederkoek.
- ▲ Van je baby (autopsie).

Genetisch onderzoek (erfelijkheidsonderzoek)

- ▲ Routine genetisch onderzoek: kan mogelijk al gebeurd zijn via vlokentest of vruchtwaterpunctie.
- ▲ Gericht genetisch onderzoek: afhankelijk van de afwijkingen van de baby.
- ▲ Op een stukje moederkoek.
- ▲ Op bloed van de baby.
- ▲ Op een stukje huid van de baby.

Daarnaast kunnen we nog specifieke onderzoeken uitvoeren afhankelijk van de aard van de afwijking (bv. bloedonderzoeken, kweken). Voor elk onderzoek vragen we je toestemming.

Om de betrouwbaarheid van de resultaten te verhogen is het nodig (vooral bij genetisch onderzoek en autopsie) om de onderzoeken zo snel mogelijk na de geboorte uit te voeren.

09 BEGELEIDING

Psychologische begeleiding

De vroedvrouwen en artsen van de afdeling begeleiden je bij het verwerkingsproces tijdens je opname. Je kan ook een beroep doen op een psycholoog tijdens je verblijf en/of na je ontslag. Tijdens de opname rekenen we hiervoor één consult aan. Na je ontslag betaal je eenmalig een forfait.

Sociale begeleiding

De sociaal verpleegkundige komt bij je langs tijdens je opname. Zij informeert je over begraven of cremeren, de geboorteaangifte, andere documenten enz.

Afscheidsdienst

Bijstand van een religieus begeleider (volgens eigen geloofsovertuiging) of een vrijzinnig medewerker is mogelijk.

10 NAAMGEVING, AANGIFTE GEBOORTE EN OVERLIJDEN

Sinds 31 maart 2019 geldt een nieuwe regeling voor de aangifte van levenloos geboren kinderen.

Je kindje werd geboren bij een zwangerschapsduur van 27 weken + 5 dagen of meer

De aangifte van overlijden is wettelijk verplicht als je kindje geboren werd na een zwangerschapsduur van 27 weken + 5 dagen of meer. Je kindje kan een voornaam krijgen en als je dat wil ook een familienaam. Je mag de familienaam vrij kiezen. Die mag ook afwijken van de familienamen van de andere kinderen in je gezin.

De burgerlijke stand maakt een 'akte van levenloos geboren kind' op. Je hebt ook recht op de sociale voorzieningen voor een geboorte: moederschapsrust, startbedrag, mee-ouderverlof.

Waar geef je de geboorte aan?

Bij het bureau overlijdens van de burgerlijke stand, niet bij het bureau geboortes.

Wat breng je mee?

- ▲ Je hebt een medisch attest nodig (model IIID). Dit maken we op in het ziekenhuis.
- ▲ Je kan de vader/mee-ouder in de akte laten opnemen wanneer je niet getrouwd bent en het kindje niet vooraf werd erkend. Dat kan op twee manieren. Ofwel moet de vader/mee-ouder aanwezig zijn bij de aangifte. Ofwel moet je een bijkomende verklaring (bij ons ter beschikking) opmaken die beide ouders ondertekenen en die je mee afgeeft aan de burgerlijke stand.

Wie zorgt voor de aangifte?

De ouders of de begrafenisondernemer

Uitvaart

Je bent verplicht om met een begrafenisondernemer te werken om een uitvaart te organiseren. Je kan kiezen tussen begrafenis of crematie. Enkel een begrafenisondernemer mag je kindje vervoeren.

Je kindje werd geboren bij een zwangerschapsduur tussen 22 weken en 27 weken + 4 dagen

Als je kindje geboren werd na een zwangerschapsduur tussen 22 weken en 27 weken + 4 dagen kan je aangifte doen, maar dat is niet verplicht. Je kunt je kindje enkel een voornaam, maar geen familienaam geven.

De burgerlijke stand maakt een 'akte van levenloos geboren kind' op. Je hebt geen recht op de sociale voorzieningen voor een geboorte zoals moederschapsrust, startbedrag, mee-ouderverlof. Uiteraard schrijft de arts in overleg met jou en/of je partner een voldoende lange periode van arbeidsongeschiktheid (ziekte) voor.

Waar geef je de geboorte aan?

Bij het bureau overlijdens van de burgerlijke stand, niet bij het bureau geboortes.

Wat breng je mee?

- ▲ Je hebt een medisch attest nodig (model IIID). Dit maken we op in het ziekenhuis.
- ▲ Je kan de vader/mee-ouder in de akte laten opnemen wanneer je niet getrouwd bent en het kindje niet vooraf werd erkend. Dat kan op twee manieren. Ofwel moet de vader/mee-ouder aanwezig zijn bij de aangifte. Ofwel moet je een bijkomende verklaring (bij ons ter beschikking) opmaken die beide ouders ondertekenen en die je mee afgeeft aan de burgerlijke stand.

Wie zorgt voor de aangifte?

De ouders of de begrafenisondernemer, als die betrokken is.

Uitvaart

Je kan een begrafenisondernemer inschakelen voor de uitvaart als je dat wil. Je kan ook zelf een afscheidsmoment organiseren. De Sociale dienst van het ziekenhuis kan daarbij helpen. Kies je voor een begrafenis, dan wordt je kindje begraven op een speciaal voorziene plaats op het kerkhof. Kies je voor crematie, dan kan je de as zelf bijhouden.

Je mag je kindje ook zelf vervoeren.

Als je zelf geen uitvaart wil, wordt je kindje in opdracht van ons ziekenhuis gecremeerd en uitgestrooid op de strooiweide van het crematorium. Je kan de as in dit geval niet zelf bijhouden.

Je kindje werd geboren bij een zwangerschapsduur van minder dan 22 weken

Je kan je kindje niet aangeven. Er wordt ook geen akte opgemaakt. Je hebt geen recht op de sociale voorzieningen voor een geboorte zoals moederschapsrust, startbedrag, geboorteverlof. Uiteraard schrijft de arts in overleg met jou en/of je partner een periode van voldoende lange arbeidsongeschiktheid (ziekte) voor.

Uitvaart

Je kan zelf een afscheidsmoment organiseren. De Sociale dienst van het ziekenhuis kan daarbij helpen. Wanneer je kiest voor begraving, wordt je kindje op een daarvoor voorziene plaats op het kerkhof begraven. Kies je voor crematie, dan kan je de as zelf bijhouden.

Je mag je kindje ook zelf vervoeren.

Als je zelf geen uitvaart wil, wordt je kindje in opdracht van ons ziekenhuis gecremeerd en uitgestrooid op de strooiweide van het crematorium. Je kan de as in dit geval niet zelf bijhouden.

Belangrijk om te weten

Artsen hanteren de zwangerschapsduren die hierboven vermeld staan. In de wet is er sprake van 'zwangerschapsduur na verwekking in dagen'. Dit rekenen wij voor je om en vermelden we op het medisch attest (model IIID).

De wettelijke termijn van 180 zwangerschapsdagen stemt overeen met de medische zwangerschapstermijn van 27 weken en 5 dagen. De wettelijke termijn van 140 zwangerschapsdagen stemt overeen met de medische zwangerschapstermijn van 22 weken.



11 ROUWVERWERKING

De thuiskomst

Je gaat naar huis met lege handen. Ook al kom je in een vertrouwde omgeving, toch kan je het gevoel hebben in een vreemd huis thuis te komen. Niets is zoals vroeger. Het is heel confronterend om eventuele babypulletjes, de wieg of de babykamer te zien. Het kan helpen om zelf de babypulletjes op te bergen. Zo neem je afscheid van je kindje, je dromen en verwachtingen. Neem hiervoor zoveel tijd als je nodig hebt.

De ouders

Verlies is altijd een intense en persoonlijke ervaring. De manier waarop je rouwt of rouw uit, is voor iedereen anders. Je kan gevoelens van boosheid, schuldgevoel of falen ervaren. Misschien slaap je moeilijk, kan je je minder goed concentreren en ben je onrustig. Al deze reacties zijn volkomen normaal. Neem de tijd en de ruimte om je verdriet te beleven en te uiten. Dat kan door te huilen, door het te delen met anderen of door op te schrijven hoe je je voelt (dagboekje).

De duur van de rouwperiode verschilt sterk van persoon tot persoon. Op verschillende momenten in je latere leven kan het verdriet terug naar boven komen (bv. de verwachte bevallingsdatum, verjaardag, geboorte of overlijden, feestperiode.) .

Ook binnen een relatie kunnen er verschillen zijn in rouwverwerking. Sommige mensen tonen hun verdriet openlijk. Andere willen er niet over praten. Het is belangrijk te weten dat jij en je partner mogelijk op een andere manier rouwen. Praat over wat je voelt en laat weten aan elkaar dat je die verschillen opmerkt en ervoor openstaat. Zo help en steun je elkaar bij de verwerking van je verdriet.

Na verloop van tijd zal het overlijden een plaats in je leven krijgen.

Andere kinderen

Kinderpsychologen raden aan om andere kinderen te betrekken bij het verlies van de baby en het rouwproces. Een gericht en juist antwoord geven op hun vragen is beter dan ze te laten gissen. Zo wordt het verlies voor broers en zusjes concreter en kunnen ze het beter plaatsen. Ze zullen ook jouw verdriet beter begrijpen. Kinderen hebben vaak vragen over het begrip 'dood'. Praat veel met je kind(eren) en stel ze gerust. In de vlinderkoffer vind je enkele boeken die je kunnen helpen. Voor meer informatie rond rouw bij kinderen, zie blz. 27.

De andere kinderen in het gezin kunnen je helpen om verder te gaan met je leven. Hun vraag naar aandacht en zorg kan je troost bieden.

Je omgeving

Je kiest zelf of en hoe je mensen op de hoogte brengt van de geboorte van jullie vlinderkind. In de vlinderkoffer vinden jullie enkele voorbeelden van mogelijke teksten.

Verdriet hebben is zeer uitputtend. Het kan goed doen om thuis enkele vertrouwde mensen om je heen te hebben die je praktische en emotionele steun bieden. Een luisterend oor of iemand die gewoon aanwezig is, kan heel wat betekenen. Ben je liever alleen, zeg dit dan ook eerlijk. Soms kan over iets anders praten, wat vakantie nemen of er een dagje op uit trekken deugd doen. Je hoeft je niet schuldig te voelen als je je verdriet even 'vergeet' en eens hartelijk kan lachen. Dat kan je moed en kracht geven om verder te gaan.

Misschien merk je dat mensen uit je omgeving erg onbeholpen reageren en het moeilijk hebben om je te benaderen. Ze vinden het niet makkelijk om de juiste dingen te zeggen en te doen. Bepaalde uitspraken kunnen ongewild hard aankomen. Als je de behoefte voelt om met anderen over de dood van je baby te praten, kan het helpen dat jij, hoe moeilijk misschien ook, de eerste stap zet. Begin gewoon rustig over wat je hebt meegemaakt. Weet dat vooral de eerste momenten daarbij de moeilijkste zijn.

Lotgenoten begrijpen vaak goed wat je voelt. Misschien ken je zelf iemand die een gelijkaardige ervaring heeft meegemaakt. Je kan ook met andere ouders in contact komen via een lotgenotengroep (contactgegevens op blz. 27).

Psychologen

Heb je nood aan een luisterend oor, dan kan je ook na je opname terecht bij onze psychologen. Je kan hiervoor contact opnemen met de afdeling Prenatale diagnostiek.

Opnieuw aan het werk

Opnieuw aan het werk gaan, kan een verademing zijn. Zorg er wel voor dat je lichamelijk voldoende hersteld bent. Soms ben je er mentaal en/of psychisch nog niet klaar voor. Neem je tijd en luister naar je lichaam.

Sommige ouders willen meteen de dagelijkse bezigheden hervatten. Andere worden afgeschrikt door de confrontatie met vroegere dagelijkse bezigheden of collega's. Dit zijn heel normale gevoelens.

Als je recht hebt op zwangerschapsverlof, kan je die tijd benutten om rustig te rouwen. Heb je geen recht op zwangerschapsverlof, dan schrijft de arts in overleg met jou voldoende ziekteverlof voor.

Soms kan het nuttig zijn om het werk tijdelijk deeltijds te hervatten. Samen met de arbeidsgeneesheer bepaal je hoeveel uren je werkt, afhankelijk van je conditie.

Ook je partner rouwt in deze periode. Na de termijn van 27 5/7 weken heb je als partner recht op vader-/meeouderschapsverlof. In alle andere gevallen is een andere oplossing mogelijk in overleg met je arts.

12 NAGESPREK

Telefonisch contact

Enkele weken na je opname belt een van onze vroedvrouwen je op. Je kan bij haar terecht met emotionele en persoonlijke ervaringen en vragen. Je kan ook vragen stellen of opmerkingen geven over je verblijf. Tijdens dit gesprek delen we geen onderzoeksresultaten mee.

Controleafspraak

Zes tot acht weken na de bevalling moet een gynaecologische controle gebeuren. Die plannen we bij voorkeur bij je eigen gynaecoloog.

Bespreking

De resultaten van onderzoeken bespreken we op een multidisciplinaire stafvergadering. Deze vergadering vindt pas plaats als alle onderzoeksresultaten gekend zijn. Je gynaecoloog ontvangt hiervan een eindverslag.

Sommige genetische onderzoeken kunnen een halfjaar tot een jaar in beslag nemen. Je arts volgt deze resultaten voor je op en communiceert ze naar je eigen gynaecoloog. Bij onverwachte en belangrijke bevindingen contacteren we je persoonlijk.

13 DE TOEKOMST

Veel mensen zullen niet begrijpen dat je zo lang en zo diep kan treuren over het verlies van je baby. Vrienden, kennissen en burens zullen je misschien aanraden zo vlug mogelijk opnieuw zwanger te worden. Het kan zijn dat je je hieraan ergert omdat je er helemaal nog niet aan toe bent of omdat je dit ervaart als bemoeizucht. Soms zijn ook partners onderling het hier niet over eens.

Gun jezelf de tijd om verdriet te hebben vooraleer opnieuw zwanger te worden. Je arts kan advies geven over de anticonceptie die je intussen kan gebruiken.

Bij de begeleiding van een volgende zwangerschap zal de arts uiteraard rekening houden met je bezorgdheid. Een telefoontje of gesprek met de juiste persoon uit je omgeving kan wonderen doen.



14 VOOR VLINDEROUDERS

Lotgenoten

- ▲ **Met lege handen:** zelfhulpgroep voor ouders van een overleden baby (www.metlegehanden.be)
- ▲ **Ouders van een overleden kind:** zelfhulpgroep voor ouders van een overleden kind (www.ovok.be)
- ▲ **Lieve engeltjes:** contactgroep voor mensen die te maken hebben met het verlies van een kind (www.lieve-engeltjes.nl)
- ▲ **COZAPO:** contactgroep zwangerschapsafbreking na prenataal onderzoek (www.cozapo.org)
- ▲ **Berrefonds:** herinneringsdoosjes, praatgroepen en activiteiten voor ouders die hun kindje verliezen tijdens de zwangerschap of kort daarna (www.berrefonds.be)

Brochures UZ Gent

- ▲ Algemene brochure rond rouw en verlies
Verlies, verdriet, rouw
- ▲ Informatie voor naasten
Wegwijs in het omgaan met afscheid, verlies en rouw: literatuurlijst en andere informatiebronnen

Boeken over verwerking en verlies

- ▲ Jesse (Mies Meulders)
- ▲ Stille baby's. Rouwverwerking bij doodgeboorte en zwangerschapsafbreking (Christine Geerinck – Vercammen)
- ▲ Vingerafdruk van verdriet. Woorden van bemoediging (Manu Keirse)
- ▲ Jij bent de zon nu (Guillaume Van der Stighelen)
- ▲ Als je een prille zwangerschap verliest (Bernard Spitz, Manu Keirse, Annemie Vandermeulen)

Kinderboeken: voor begeleiding van kinderen in het gezin

- ▲ Ono, een bijzonder broertje (Hannelore Waeles)
- ▲ Bedje in de wolken (Birgit Vandermeulen en Iris Boter)
- ▲ Dag Manon, daaaaag (Ellen Beukema)
- ▲ Mijn kleine grote zus / grote broer (Sofie Buydens en Sanne Ovaere)

Professionele fotografen

- ▲ Fotografie van overleden baby's (www.bovendewolken.be)

Kleertjes

- ▲ Little Quilts of Love (www.home.scarlet.be/lqol-ovl)

15 CONTACTGEGEVENS STAD GENT – DIENST BURGERZAKEN

De aangifte van de geboorte doe je bij de ambtenaar van de burgerlijke stand van de geboorteplaats. Je kunt hiervoor in Gent terecht bij de dienst Burgerzaken (loket geboorte) of in de materniteit van het UZ Gent.

	Loket geboorte	Materniteit UZ Gent
Adres	Woodrow Wilsonplein 1 9000 Gent	C. Heymanslaan 10 9000 Gent Ingang 50, route 515
Telefoonnummer	09 266 77 55	09 332 20 43
E-mail	burgerzaken.geboorten@stad.gent	
Openingsuren	https://stad.gent/nl/burgerzaken/geboorte-adoptie-en-erkenning/geboorteangifte	Maandag-, woensdag- en vrijdagna-middag van 14 tot 16 uur.

De aangifte van het overlijden doe je bij de ambtenaar van de burgerlijke stand van de geboorteplaats. Je kan hiervoor in Gent terecht bij de dienst Burgerzaken – loket overlijden.

	Loket overlijden
Adres	Woodrow Wilsonplein 1 9000 Gent
Telefoonnummer	09 266 72 60
E-mail	burgerzaken.overlijdens@stad.gent
Openingsuren	https://stad.gent/nl/openingsuren-adressen/dienst-burgerzaken-overlijden

16 CONTACTPERSONEN UZ GENT

Als je vragen hebt of wil praten over het verlies van je baby zijn wij altijd bereid om naar jou te luisteren, ook na je ontslag. Je kan terecht bij:

Vrouwenkliniek

- ▲ Prenatale diagnostiek: tel. 09 332 57 15
- ▲ Arts-assistent van wacht: tel. 09 332 21 10. Aarzel niet te vragen naar de arts die je heeft begeleid tijdens je opname.

Materniteit en verlosafdeling

- ▲ Hoofdvroedvrouw: Anne Huygevelt, tel. 09 332 66 27
- ▲ Adjunct-hoofdvroedvrouw verloscomplex: Celine Dhaenens, tel. 09 332 46 08
- ▲ Adjunct-hoofdvroedvrouw materniteit: Marijke Trog, tel. 09 332 03 09

Psychologische begeleiding

- ▲ Isabelle Stuyver, tel. 09 332 50 60
- ▲ Lien Van Glabeke, tel. 09 332 00 74
- ▲ Paulien Vanbrabant, tel. 09 332 09 79

Sociaal verpleegkundige polikliniek/materniteit/neonatologie

Tel. 09 332 56 41

Vrouwenkliniek - Verloskunde

Artsen:

T +32 (0)9 332 21 10

Hoofdvroedvrouw:

T +32 (0)9 332 46 08

Medische genetica:

T +32 (0)9 332 36 03

Sociaal verpleegkundige polikliniek/materniteit/neonatalogie:

T +32 (0)9 332 56 41

Psychologische begeleiding:

T +32 (0)9 332 50 60 of +32 (0)9 332 00 74

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Met dank aan Boven De Wolken en Christel Snauwaert voor de foto's.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

