



Zwanger en onder controle

U krijgt begeleiding tijdens uw zwangerschap op de polikliniek verloskunde in het Erasmus MC. Wij leggen u graag uit wat u kunt verwachten tijdens de controles op onze polikliniek. Heeft u nog vragen na het lezen van de informatie stelt u deze gerust aan de verloskundige of gynaecoloog.

Zwangerschap

Zwangerschap is iets heel natuurlijks. Het is een periode met grote lichamelijke en soms emotionele veranderingen. Iedere vrouw ervaart de zwangerschap anders. Er zijn vrouwen die zich 9 maanden geweldig voelen. Anderen voelen zich misselijk, hebben last van rugpijn, brandend maagzuur of moeizame ontlasting. Dit zijn normale klachten. De ene vrouw kan blijven werken tot 4 of 6 weken voor de uitgerekende datum, de ander moet vanwege klachten eerder stoppen. Een zwangerschap is hoe dan ook een heel bijzondere gebeurtenis die waarschijnlijk veel vragen oproept. Wij proberen u hierbij zo goed mogelijk te begeleiden en uw vragen te beantwoorden.

Eerste bezoek op de polikliniek

U bezoekt de polikliniek voor uw zwangerschapscontrole bij de verloskundige, arts-assistent of gynaecoloog. Tijdens de eerste afspraak stellen wij u een aantal vragen en krijgt u meestal ook een kort onderzoek. Wij meten uw bloeddruk, beoordelen de grootte van uw baarmoeder en luisteren naar de hartslag van uw kind. Tot slot nemen we bij de prikkamer bloed (alleen met uw toestemming) bij u af en wordt uw urine gecontroleerd. De uitslag van het bloedonderzoek hoort u bij uw volgende bezoek aan de polikliniek, tenzij anders is afgesproken.

De arts of verloskundige stelt u vragen over de volgende onderwerpen:

- Uw zwangerschap, tot op heden.
- Uw gezondheid. Hierbij bespreken we eventuele ziektes of bepaalde klachten die u heeft of heeft gehad en eerdere operaties/behandelingen.
- Medicijngebruik.
- De gezondheid van uw partner en familieleden. Het is van belang om te weten of er erfelijke aandoeningen in de familie voorkomen. Voorbeelden zijn suikerziekte, hoge bloeddruk, taaislijmziekte, downsyndroom, open rug, hartafwijkingen en spierziekten. Sommige aandoeningen zijn al voor de geboorte door middel van onderzoek vast te stellen.
- Eerdere zwangerschap(pen) en het verloop hiervan.
- De eerste dag van uw laatste menstruatie om de uitgerekende datum vast te stellen. Ook is het van belang om te weten of uw laatste menstruatie normaal en op tijd was.
- De datum waarop u met eventuele anticonceptie bent gestopt.



Zwangerschapscontroles

U heeft meestal 1 keer per 4 weken controles, als het nodig is vaker. Uit onderzoek blijkt dat veelvuldige controles niet bij iedere zwangerschap nodig zijn. Daarnaast bezoekt u de verpleegkundige een aantal keer tijdens uw zwangerschap. Vaak bij uw eerste bezoek, rond de 25ste en rond de 36ste week van uw zwangerschap. Deze afspraak heeft u op dezelfde dag als de afspraak met de arts of verloskundige.

- Bij ieder bezoek controleert de arts of verloskundige de bloeddruk. De bloeddruk wordt weergegeven in een bovendruk en een onderdruk (bijvoorbeeld 120/60 mmHg).
- Uw urine wordt onderzocht als u een verhoogde bloeddruk heeft of als wij een infectie vermoeden.
- U krijgt een cardiotocogram (CTG) om de hartslag van de baby en de weeën activiteit van de baarmoeder te registreren.

Bloedonderzoek

Het bloed dat standaard bij u wordt afgenomen, onderzoeken wij op het volgende:

- Hemoglobinegehalte (Hb)
Bij dit onderzoek bekijken we of u voldoende rode bloedcellen heeft. Te weinig rode bloedcellen kan leiden tot een tekort aan ijzer in het bloed (bloedarmoede).
- Trombocyten (bloedplaatjes)
De trombocyten zorgen ervoor dat het bloed begint te stollen zodra er ergens een wond of een bloeding ontstaat.
- Nier-/leverfuncties
Verhoogde nier- en leverfunctiewaarden kunnen in combinatie met andere verschijnselen wijzen op een beginnende zwangerschapsvergiftiging (pre-eclampsie).
- Bloedgroep
Het is belangrijk om te weten welke bloedgroep u heeft, voor het geval u een bloedtransfusie nodig heeft. De bloedgroep kan A, B, AB of O zijn.
- Rhesus-D-factor
De rhesus-D-factor is een kenmerk van het bloed. Heeft u dit kenmerk, dan bent u rhesus-D-positief. Heeft u dit kenmerk niet, dan bent u rhesus-D-negatief. Het is een erfelijk kenmerk, net als de kleur van uw haar en ogen. Tijdens de zwangerschap is er een kleine kans dat bloedcellen van de baby in de bloedbaan van de moeder terechtkomen. Bij de geboorte is die kans zelfs groot. Als dit gebeurt, dan kan de moeder afweerstoffen tegen die bloedcellen maken. Deze zogeheten antistoffen kunnen via de navelstreng het bloed van de baby bereiken en afbreken, waardoor de baby of een volgende baby bloedarmoede krijgt. Dit probleem kan ontstaan als u rhesus-D-negatief bent en uw baby rhesus-D-positief is. Als u rhesus-D-positief bent, heeft dat verder geen gevolgen.

Bent u rhesus-D-negatief?

Dan nemen wij tussen de 27-29 weken zwangerschap een keer extra bloed bij u af om te onderzoeken wat de rhesus-D-factor van uw baby is. Als uw baby rhesus-D-positief is, krijgt u een injectie met anti-rhesus-D-immuno-globine om de kans te verkleinen dat u antistoffen aanmaakt die uw baby ziek kunnen maken. Uw baby merkt niets van de injectie en loopt geen risico. Na de bevalling krijgt u binnen 48 uur (nog) een injectie met anti rhesus-D-immunoglobuline.



- Rhesus-C-factor

Bij het standaard bloedonderzoek vroeg in de zwangerschap bekijken we ook of u rhesus-C-negatief bent. Bent u rhesus-C-negatief? Dan is er een kleine kans dat u tijdens de zwangerschap antistoffen tegen de bloedgroep van uw kind maakt. Als u 27-29 weken zwanger bent, krijgt u daarom extra bloedonderzoek.

- Glucose (suikergehalte)

Als het glucosegehalte verhoogd is, kan dit wijzen op (zwangerschaps)diabetes.

- Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA)

Denkt u dat u of uw partner een seksueel overdraagbare ziekte heeft, bespreekt u dit dan met uw arts of verloskundige. Bijvoorbeeld hepatitis B, lues, hiv, chlamydia en gonorroe (druiper). Bloedonderzoek aan het begin van uw zwangerschap op hepatitis B, lues en hiv zijn standaard, tenzij u aangeeft dat u dat niet wilt.

Lues kunt u ongemerkt oplopen. In het begin van de zwangerschap beschermt de moederkoek (placenta) uw baby tegen de ziekte, maar later in de zwangerschap kan uw baby geïnfecteerd worden. Als u lues heeft, krijgt u zo vroeg mogelijk in de zwangerschap antibiotica.

Hiv is een virus dat de ziekte aids kan veroorzaken en het afweersysteem aantast. Een zwangere vrouw met hiv kan via de placenta haar baby met dit virus besmetten. Daarom is het zinvol om aan het begin van de zwangerschap een hiv-test te doen om dit te voorkomen en als dat nodig is zo snel mogelijk een behandeling te starten. Als de hiv-test positief is, bent u drager van het virus. Met vragen kunt u natuurlijk altijd terecht bij uw arts. Ook op de website www.gezondebaby.nl kunt u meer informatie vinden over het bloedonderzoek, niet-medische gevolgen, werken, hiv/aids en verzekeringen. Vraag uw arts gerust naar de folder 'Testen op hiv, informatie voor zwangere vrouwen'.

- Hepatitis B (infectie van de lever door hepatitis B-virus)

De infectie kan onopgemerkt verlopen. Een deel van de mensen blijft na infectie het hepatitis B-virus bij zich dragen (dragers) en kunnen anderen besmetten. Als u drager bent is dat tijdens de zwangerschap niet schadelijk voor uw baby. Tijdens de geboorte kan uw baby in aanraking komen met het virus en geïnfecteerd worden. Na de bevalling krijgt uw baby een hepatitis B-vaccinatie.

Echoscopisch onderzoek

Echoscopisch onderzoek kan om verschillende redenen nodig zijn. Er zijn geen schadelijke of nadelige effecten over echoscopisch onderzoek bekend. Redenen voor echoscopisch onderzoek kunnen zijn:

- de zwangerschapsduur is niet goed vast te stellen: echoscopisch onderzoek geeft in de eerste maanden van de zwangerschap een nauwkeurige indruk van de uitgerekende datum en kan een eventuele meerlingzwangerschap aantonen
- beoordeling van de groei van de baby als de arts of verloskundige twijfelt over de grootte van uw baby
- bepaling van de ligging van de baby als dit door middel van uitwendig onderzoek moeilijk is
- onderzoek naar erfelijke en aangeboren aandoeningen (prenataal onderzoek)

Onderzoek naar erfelijke en aangeboren afwijkingen is nooit standaard. De arts of verloskundige bespreekt dit alleen met u als daar reden voor is. Bijvoorbeeld als er aangeboren of erfelijke



aandoeningen in uw familie of die van uw partner zijn. Als u zelf een bepaalde ziekte heeft, zoals suikerziekte, of als u bepaalde medicijnen gebruikt die mogelijk schadelijk zijn in de zwangerschap. Bent u 36 jaar of ouder op het moment dat u minimaal 18 weken zwanger bent, kan dit ook een reden zijn voor prenataal onderzoek.

Leefadviezen tijdens de zwangerschap

Als u zwanger bent, kunt u over het algemeen alles blijven doen. Werk, sport, seks, autorijden, enzovoort. Het is belangrijk dat u naar uw lichaam luistert, goed voor uzelf zorgt en let op het volgende:

Schadelijke stoffen/straling

- Probeer in de zwangerschap zoveel mogelijk contact te vermijden met verf op terpentine basis, ongediertebestrijdingsmiddelen, chemicaliën en lasergames.
- Het is niet bekend dat een hoge omgevingstemperatuur tijdens de zwangerschap kwaad kan.
- Draagt u bij het verschonen van de kattenbak en het werken in de tuin handschoenen.
- U moet duidelijk vermelden dat u zwanger bent, als er een medische reden is voor röntgenonderzoek. Soms kan een onderzoek tot na de bevalling uitgesteld worden. Is dit niet mogelijk? Dan kan de baarmoeder afgeschermd worden, zodat uw baby zo weinig mogelijk radioactieve straling krijgt.

Voeding

- Eet gezond en gevarieerd, eten voor 2 is niet nodig.
- Lijnen tijdens de zwangerschap of borstvoeding is niet verstandig.
- Voedsel zoals groenten en fruit bevatten veel vitamines, mineralen en vezels. Belangrijke energiebronnen zijn aardappelen, (volkoren)brood, rijst en pasta (zoals macaroni). Belangrijke voedingsmiddelen waar veel calcium en eiwit inzitten zijn melk, kaas, eieren, vlees, kip en vis. In halvarine, boter en margarine zit veel vitamine A en D.
- Behalve foliumzuur, hebben vitaminepillen geen extra gezondheidswaarde. Als u gezond eet zijn ze niet noodzakelijk.
- In (half)rauw vlees, ongewassen groenten en fruit komt soms een parasiet voor die toxoplasmose kan veroorzaken. Toxoplasmose is een infectieziekte die tot aangeboren afwijkingen bij uw baby kan leiden. Dit is door bloedonderzoek aan te tonen. Eet geen halfrauwe vleesproducten. Zachte kazen die van rauwe melk zijn gemaakt, zoals brie, camembert en roquefort, kunnen een bacterie bevatten. Volwassenen die gezond zijn worden hier zelden ziek van, maar een ongeboren baby is er wel gevoelig voor. Als de kaas van rauwe, niet-gepasteuriseerde melk is gemaakt, staat er meestal 'lait cru' op de verpakking. De bacterie kan ook in andere rauwe producten groeien zoals rauwe groenten, kip, vis en vlees, die lang in de koelkast bewaard worden. Bewaar deze producten zo kort mogelijk en koop zoveel mogelijk vers.



Roken

Roken in de zwangerschap brengt duidelijk risico's met zich mee. Niet alleen zelf roken is schadelijk voor de ongeboren baby, maar ook veelvuldig verblijven in een rokerige omgeving kan een nadelige invloed hebben. De kans bestaat dat door de verminderde doorbloeding van de placenta (moederkoek) en de afgenomen zuurstoftoevoer, uw baby minder goed groeit. Kinderen van rokende moeders hebben daarom vaker een (te) laag geboortegewicht en worden ook vaker te vroeg geboren dan kinderen van niet-rooksters. Kinderen kunnen daardoor kwetsbaarder zijn en hebben vaker in de eerste levensjaren ziekten aan de luchtwegen. Het advies aan beide ouders is: stop met roken en vermijd zo veel mogelijk rokerige ruimten. Informatie vindt u op www.stivoro.nl.

Alcohol, drugs en medicijnen

- Het gebruik van alcohol tijdens de zwangerschap kan ook schadelijk zijn voor de ongeboren baby. Het advies is om tijdens de zwangerschap geen alcohol te gebruiken.
- Het gebruik van softdrugs en harddrugs, zoals amfetaminen, XTC, heroïne en cocaïne, raden wij ten zeerste af tijdens de zwangerschap. Harddrugs zijn schadelijk voor een ongeboren baby. De baby raakt ook verslaafd en moet na de geboorte op de couveuseafdeling afkicken. Als u drugs gebruikt is het belangrijk om dit te vertellen aan de arts of verloskundige. Praat er open over en wees niet bang om te zeggen wat en hoeveel u gebruikt. U kunt samen met de arts bekijken welke oplossingen mogelijk zijn.
- Wees voorzichtig met medicijnen wanneer u zwanger probeert te worden en tijdens de zwangerschap. Bij pijnklachten kunt u zonder gevaar paracetamol gebruiken. Lees de bijsluiter voor de juiste dosering. Als een arts (bijvoorbeeld de tandarts) verdoving wil gebruiken, is hier tijdens de zwangerschap geen bezwaar tegen.

Sporten en zwangerschapsgymnastiek

Sporten, zoals zwemmen, fietsen en fitness kunt u heel goed blijven doen tot aan het einde van de zwangerschap. Voor alles geldt: doe wat u altijd doet, maar stop of verminder wanneer u merkt dat het klachten geeft of wanneer het u meer vermoeit dan normaal. Er zijn ook cursussen om tijdens uw zwangerschap fit te blijven en om u goed voor te bereiden op de bevalling. Ook wanneer u klachten heeft, is het verstandig om een cursus te volgen. U krijgt dan houdings- en bewegingsadviezen. Meer informatie over het cursusaanbod bij u in de buurt vindt u bij uw huisarts en bij de thuiszorginstelling in uw buurt.

Seksualiteit

De beleving van seksualiteit tijdens de zwangerschap verschilt van vrouw tot vrouw. Sommige vrouwen voelen zich juist aantrekkelijk en hebben meer zin in vrijen dan gebruikelijk; anderen ervaren het tegenovergestelde. Geslachtsgemeenschap kan geen miskraam of beschadiging van uw baby veroorzaken. Wij raden gemeenschap alleen af bij bloedverlies of gebroken vliezen. Problemen met seksualiteit kunt u altijd met uw arts of verloskundige bespreken. Dit geldt ook voor eerdere vervelende seksuele ervaringen of wanneer u moeite heeft met een inwendig onderzoek.



Reizen

U kunt als u zwanger bent gerust met vakantie gaan. Meestal geldt wel het advies om een vakantiebestemming te kiezen waar goede medische zorg is. Vakanties op grote hoogte zijn af te raden. Uit medisch oogpunt is er geen bezwaar tegen vliegreizen. De meeste vliegmaatschappijen vervoeren geen zwangere vrouwen na een zwangerschapsduur van 32-34 weken.

Vaccinaties

Gaat u tijdens de zwangerschap op reis en heeft u daarvoor vaccinaties nodig? Neem dan contact op met de GGD bij u in de buurt. U kunt ook bellen met Icr-reizigers (telefoonnummer 0900-9584) of kijken op de reizigersite www.lcr.nl of op www.travelclinic.com.

Werk buitenshuis

Er zijn verschillende regelingen voor als u zwanger of pas bevallen bent. Ze zijn onder andere vastgelegd in de Arbeidsomstandighedenwet en het Besluit zwangere werkneemsters. Het volgende is niet bevorderlijk voor de gezondheid tijdens de zwangerschap:

- Werk waarin u wordt blootgesteld aan trillingen (vrachtauto's, landbouwmachines), ioniserende straling (straling van radioactieve stoffen), chemische stoffen of infectierisico's.
- Fysiek zwaar werk, zoals veelvuldig tillen, trekken en duwen.

Als u met deze omstandigheden te maken heeft, overlegt u dan met uw werkgever. U kunt ook overleggen met uw bedrijfsarts (Arbo-dienst) of informatie opvragen bij de arbeidsinspectie.

Als u in nacht- of ploegendienst werkt, kunt u uw werk- en rusttijden tijdens de zwangerschap aanpassen. Een zwangere is niet verplicht om in een nachtdienst te werken of over te werken en heeft recht op extra pauzes. Deze regels gelden ook voor de eerste 6 maanden na de bevalling. Als het met aanpassingen niet mogelijk is uw werk gezond en veilig uit te voeren, moet de werkgever u tijdelijk ander werk aanbieden.

Zwanger- en ouderschapsverlof

Iedere vrouw heeft recht op 16 weken zwangerschapsverlof. Dit verlof gaat meestal 6 weken voor de uitgerekende datum in en loopt tot en met 10 weken na de daadwerkelijke bevallingsdatum. Als u eerder bevalt dan blijft de duur van verlof 16 weken. Bevalt u later, dan wordt het verlof ook langer. Het is verstandig om dit na te vragen bij uw werkgever.

Besprek ook eventueel met uw werkgever de mogelijkheden voor ouderschapsverlof. Als u borstvoeding gaat geven mag u in de eerste 9 maanden na de bevalling het werk zo vaak en lang als nodig onderbreken voor het geven van borstvoeding of om te kolven, tot maximaal ¼ van de arbeidstijd per dienst.



De bevalling

Vorbereiding

Tijdens uw zwangerschap kunt u zich voorbereiden op de bevalling en de verzorging van uw baby. U kunt zwangerschapsgymnastiek of zwangerschapsyoga-haptonomie gaan doen en een voorlichtingsavond bezoeken (zie posters op de polikliniek).

Het is ook handig om een paar weken voor de uitgerekende bevallingsdatum een tas met kleding voor uzelf en voor de baby klaar te zetten. Als de bevalling op gang komt, is het fijn als u hier niet meer aan hoeft te denken.

Bevallen in het Erasmus MC-Sophia

De kliniek verloskunde vindt u op de 4e etage van het Erasmus MC-Sophia. Binnen de kliniek is ook de kraamzorg - gebouwdeel Sk. Daarnaast vindt u er de acute zorg, de critical care (OCCU - Obstetrische Critical Care Unit) en de verloskamers - gebouwdeel Sp. Op de andere etages zijn de verschillende kinderafdelingen.

Meer informatie over de bevalling leest u onder:

- [Bevallen in het Erasmus MC-Sophia](#) of [Bevallen na een eerdere keizersnede](#)
- [Pijnbestrijding tijdens de bevalling](#) of [Anesthesie bij keizersnede](#)
- Meer informatie over het verblijf op de kliniek verloskunde leest u onder 'Wegwijs op de kliniek verloskunde'.

Na de bevalling

Voor de kraamperiode zijn verschillende mogelijkheden:

- als er geen complicaties zijn en u heeft thuis kraamzorg, dan kunt u vanuit de verloskamers rechtstreeks naar huis.
- als u een plek heeft gereserveerd in het Geboortecentrum Sophia, gaat u daar naartoe zodra het medisch verantwoord is.
- als er complicaties zijn of wanneer u nog enkele uren moet blijven ter observatie van u of uw baby, dan gaat u naar de verloskunde kraamzorg. Uw baby ligt over het algemeen in een wiegje bij u op de kamer. Is uw baby erg klein of heeft hij extra zorg nodig, dan gaat hij naar de kliniek neonatologie intensive care op de 3e etage of naar kindergeneeskunde medium care (noord).

Onder '[Ontslag vanaf de kliniek verloskunde](#)' hebben wij alle informatie, adviezen en tips die van belang kunnen zijn tijdens de kraamtijd voor u op een rij gezet.

Kraamzorg

De kraamverzorgende zorgt voor u en uw baby tijdens het kraambed, ook als u in het ziekenhuis bent bevallen. Het is belangrijk dat u kraamzorg al in de 3e maand van de zwangerschap of anders zo spoedig mogelijk regelt. Meer informatie kunt u krijgen bij de thuiszorgorganisaties of particuliere kraamzorgbureaus in uw regio.



Verloskundige

Ook al bent u voor controle van de zwangerschap in het ziekenhuis, toch moet u voor na de bevalling een verloskundige of (huis)arts regelen voor de controles in uw kraambed thuis. U kunt hiervoor zelf een verloskundige uit uw omgeving vragen.

Het voeden van uw baby

Meer informatie over het voeden van uw baby leest u onder borst- en flesvoeding en het afkolven van moedermelk.

Registratie van uw gegevens

Landelijk worden medische gegevens verzameld die bestemd zijn voor medisch-wetenschappelijk en statistisch onderzoek. Verloskundigen en artsen werken mee aan de gegevensregistratie, omdat dit kan helpen de medische kennis rondom zwangerschap en geboorte te vergroten en de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg te verbeteren. De arts of verloskundige kan u eventueel meer informatie geven over de gegevens die worden geregistreerd of u kunt kijken op de website www.gezondebaby.nl. Alle gegevens die worden vastgelegd zijn van belang voor de goede zorg voor u en uw zwangerschap.

Meedoen aan wetenschappelijk onderzoek

Het kan zijn dat wij u vragen mee te doen aan wetenschappelijk onderzoek. Wetenschappelijk onderzoek is nodig om meer kennis op te doen en betere behandelmethoden te ontwikkelen. Het onderzoek kan heel simpel zijn door bijvoorbeeld het invullen van een vragenlijstje, maar het kan ook uitgebreider zijn. De verloskundige of arts informeert u uitgebreid over het voorgestelde onderzoek en u krijgt schriftelijke informatie. U besluit zelf of u wel of niet meedoet. Uw keuze heeft geen nadelige gevolgen voor uw behandeling. Wij vragen altijd eerst uw toestemming als wij gegevens gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek.

Restweefel

Het komt regelmatig voor dat men achteraf wetenschappelijk onderzoek wil doen met de gegevens die tijdens uw verblijf in het Erasmus MC zijn verzameld. Wanneer alleen anoniem de gegevens van uw aandoening of behandeling worden gebruikt, gaan wij ervan uit dat u hiertegen geen bezwaar heeft. Dit geldt ook voor het materiaal dat overblijft na onderzoek van uw bloed, urine en/of weefsel (restweefsel). Heeft u wel bezwaar tegen het gebruik van 'restweefsel', dan kunt u hiertegen bezwaar maken bij uw behandelend arts.



Meer informatie

Meer informatie over de periode tijdens de zwangerschap, de bevalling en de kraamtijd vindt u onder www.erasmusmc.nl/patientenfolders. Selecteer in het keuzeveld specialisme 'Verloskunde' en u krijgt een overzicht, bijvoorbeeld:

- [zwangerschapshypertensie](#)
- [IJzerrijke voeding](#)
- [Prenatale diagnostiek naar aangeboren afwijkingen](#) (bloedonderzoek, vlokkentest, vruchtwaterpunctie en structureel echoscopisch onderzoek)

Op deze website vindt u ook informatie over:

- [rechten en plichten](#)
- [restweefsel voor medisch wetenschappelijk onderzoek](#)
- [wel of niet reanimeren](#)
- [screening resistente bacteriën MRSA en BRMO](#)

Websites van externe verenigingen

- Handboek borstvoeding, ISBN 90.252.9249.6 uitgever Borstvoedingsorganisatie La Leche League, www.lalecheleague.nl.
- Vereniging Borstvoeding Natuurlijk (0343) 57 66 26, www.borstvoedingnatuurlijk.nl.
- www.borstvoeding.com
- www.nvog.nl

Contact

- Erasmus MC-Sophia (010) 704 0 704
- Kliniek verloskunde/kraamzorg (010) 703 65 93
- Verloskamers (010) 703 62 34 of (010) 703 68 57
- Geboortecentrum Erasmus MC-Sophia (010) 282 63 33, www.geboortecentrumsophia.nl
- Erasmus MC polikliniek verloskunde (010) 704 01 48
- Kraamzorg Rotterdam (010) 282 62 20





