

Inleiden van de bevalling

U heeft samen met de uw gynaecoloog of verloskundige besloten om de bevalling te laten inleiden. U krijgt dan medicijnen om de weeën op te wekken en dat gebeurt altijd in het ziekenhuis. Dat is voor u en voor uw kind veiliger dan wachten tot de weeën vanzelf komen.

U beslist samen met uw gynaecoloog of verloskundige om de bevalling in te leiden. Soms is het beter voor moeder of kind als de bevalling eerder plaatsvindt. Redenen reden hiervoor kunnen zijn:

Over tijd zijn

Als u 2 weken na de uiterekende datum niet bevallen bent, noemen we dat 'over tijd'. U bent dan 42 weken zwanger. Er is een kans dat de conditie van de baby achteruit gaat.

Langdurig gebroken vliezen

Na het breken van de vliezen komen de weeën meestal vanzelf op gang. Als de bevalling niet begint, spreken we met u af om te wachten. We controleren regelmatig uw temperatuur en de hartslag van de baby. Als de bevalling na ongeveer 3 dagen gebroken vliezen niet begint, kan de arts of verloskundige een inleiding adviseren

Groeivertraging van de baby

Als de gynaecoloog of verloskundige vermoedt dat uw baby achterblijft in de groei, volgt onderzoek met een echo. Ook weinig vruchtwater kan duiden op een klein of te klein kind.

Regelmatige echo's geven informatie over de groei van uw baby. Zo nodig controleren we ook de conditie van uw baby met een CTG. Bij onvoldoende groei of dreigende achteruitgang van de conditie van uw baby, kan de arts of verloskundige in overleg met u een inleiding adviseren.

Andere redenen

Mogelijke andere redenen voor een advies om een bevalling in te leiden kunnen te maken hebben met het verloop van de vorige bevalling of met andere problemen tijdens de huidige zwangerschap zoals:

- Hoge bloeddruk
- Jeuk (cholestase)
- Suikerziekte (diabetes) met insulinegebruik

Wanneer is een inleiding mogelijk?

Een inleiding is pas mogelijk als de vliezen kunnen worden gebroken. Dat kan pas als de baarmoedermond voldoende open is en het hoofdje van de baby is ingedaald. De verloskundige of gynaecoloog controleert dit via een inwendig onderzoek.

Een rijpe baarmoedermond voelt zacht aan, staat een beetje open (ontsluiting) en is makkelijk te bereiken via inwendig onderzoek.

Verschillende fases van de inleiding

- Rijp of open maken van de baarmoedermond
- Breken van de vliezen
- Opwekken van de weeën

Rijp of open maken van de baarmoedermond

Een onrijpe baarmoedermond is nog gesloten. Om de baarmoedermond rijp te maken zijn er 2 mogelijkheden:

- Ballonkatheter
- Misoprostol tabletten

Ballonkatheter

- De gynaecoloog of verloskundige brengt via de vagina een katheter in en plaatst deze in de baarmoedermond. Een katheter is een slangetje met een ballonnetje aan het eind.
- De verloskundige of gynaecoloog blaast dit ballonnetje op met ongeveer 40- 60 ml water.
- Het ballonnetje drukt op de baarmoedermond. Hierdoor komen natuurlijke hormonen vrij (prostaglandines). Deze hormonen zorgen dat de baarmoedermond rijp wordt en opengaat. Het kan 24 - 48 uur voordat de baarmoedermond 2 -3 centimeter open staat (ontsluiting).

Een katheter mag 48 uur blijven zitten. U voelt dit nauwelijks en u mag rondlopen en eventueel douchen. Meestal kunt u met de ballonkatheter naar huis. De gynaecoloog of verloskundige bespreekt deze mogelijkheid met u.

De katheter valt er meestal na een tijdje vanzelf uit.

Misoprostol tabletten

Deze medicijnen bevatten het hormoon prostaglandine. Als u in overleg met uw gynaecoloog of verloskundige voor deze methode kiest, blijft u in het ziekenhuis.

- U neemt de tabletten in via de mond, zo nodig meerdere malen. Dat hangt af van de rijpheid van de baarmoedermond.
- Vaak krijgt u eerst 'harde buiken'. Dat zijn meestal nog geen weeën. We controleren regelmatig de hartslag van de baby, want soms krijgt de baby last van veel harde buiken of veel weeën.
- Meestal duurt het 24 uur of langer voordat de baarmoedermond rijp is.
- U kunt rondlopen en u mag eventueel douchen.

Breken van de vliezen

- Als er voldoende ontsluiting is en de baarmoedermond is rijp, breekt de verloskundige de vliezen. U voelt dan warm vruchtwater via de vagina naar buiten stromen. Het breken van de vliezen doet geen pijn. Het inwendig onderzoek kan soms als pijnlijk ervaren worden.
- We plaatsen een schedelelektrode op het hoofdje van de baby (een dun draadje). Via deze elektrode controleren we tijdens de inleiding continue de hartslag van de baby.
- U krijgt een band om uw buik om te meten hoeveel weeën er zijn.

Na het breken van de vliezen wachten we vaak een uur of er spontaan weeën ontstaan. Als dat niet gebeurt, dan bespreekt de gynaecoloog of verloskundige met u wanneer de inleiding gestart wordt via een infuus met hormonen

Opwekken van de weeën (oxytocine)

- Via een infuus dienen we het hormoon oxytocine toe om de weeën op te wekken. Oxytocine maakt het lichaam zelf aan bij een 'normale' bevalling. Als er 3-5 weeën per 10 minuten zijn, is het wachten op de ontsluiting. Bij een eerste bevalling duurt dat meestal wat langer dan bij een tweede bevalling.
- De ontsluiting, het persen (uitdrijving) en de geboorte van de baby en de moederkoek verloopt hetzelfde als een 'normale bevalling'.
- U kunt de weeën op verschillende manieren opvangen
 - zittend op een stoel of skippybal
 - staand naast het bed
 - onder de douche of in bad
 - liggend of zittend in bed.

Een inleiding is niet pijnlijker dan een bevalling die natuurlijk op gang komt.

Controle van de baby tijdens de rijpfase en bevalling

- Tijdens de rijpfase maken we geregeld een hartfilmpje of CTG van 30 minuten. Het hartfilmpje is een registratie van het hartritme van de baby en geeft informatie over de conditie van de baby.
- Vanaf het moment dat de vliezen breken maken we continue een CTG via de buik, of inwendig via een draadje op het hoofdje van de baby. De manier van registreren bespreekt de gynaecoloog of verloskundige met u.
- U krijgt een band om uw buik om te meten hoeveel weeën er zijn.

Praktische informatie

- Een arts/ verloskundige overlegt met u wanneer de inleiding plaatsvindt.
- De inleiding vindt plaats in een bevalsuite van het Toorop Paviljoen.
- U belt 's ochtends naar de spoedpoli om een afspraak te maken. Soms is het te druk op de afdeling en zijn er geen mogelijkheden om u te ontvangen. Als dat zo is, maken we een belafpraak later op de dag om af te spreken wanneer u kunt komen.
- U meldt zich dan bij de centrale balie op de 2^e verdieping, route 25.
- De secretaresse brengt u dan naar uw bevalsuite.

- Tijdens uw verblijf mag u overdag bezoek ontvangen. Vanwege uw rust, raden wij u aan om niet meer dan 2 personen tegelijk te ontvangen. Uw partner kan de hele dag bij u zijn en 's nachts blijven slapen.

Een verloskundige of een arts in samenwerking met een verpleegkundige werken altijd onder supervisie van de dienstdoende gynaecoloog.

Wat neemt u mee?

- Kleding voor tijdens en na de bevalling
- Toiletartikelen
- Babykleertjes.

Tip: neem iets mee ter ontspanning en tijdverdrijf. Het duurt meestal even voordat de weeën op gang komen. Wat afleiding kan dan prettig zijn.

Naar huis

Wanneer u weer naar huis mag, hangt af van uw persoonlijke omstandigheden zoals de reden van de inleiding en de bevalling. Uw gynaecoloog of verloskundige bespreekt met u wanneer u en de baby naar huis mogen.

Samen beslissen

'Samen beslissen' betekent dat u samen met uw zorgverlener beslist over welke zorg het beste bij u past. Uw zorgverlener geeft u informatie over de mogelijkheden. En wat de medische voor- en nadelen hiervan zijn. U bespreekt samen wat dit betekent voor uw eigen situatie en wat uw persoonlijke voorkeur is. Uiteindelijk beslist u samen wat het best bij u past. Uw wensen en situatie zijn dus bepalend voor de uiteindelijke beslissing.

Kijk voor meer informatie en praktische tips voor het gesprek met uw zorgverlener op www.olvg.nl/samenbeslissen

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Meer informatie online

- www.olvg.nl/verloskunde

Contact

Bevalsuites (verloskamer) Toorop Paviljoen, locatie West

T 020 510 84 82 (dag en nacht bereikbaar)

Route 25

polikliniek Verloskunde, locatie West

T 020 510 86 24 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

Route 24

spoedpolikliniek Verloskunde, locatie West

T 020 510 80 02 (7 dagen per week 7.30 - 23.00 uur)

Route 26

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 18 februari 2020, foldernr.2395