

Het inleiden van de bevalling

Uw gynaecoloog heeft een inleiding van de bevalling geadviseerd voor u in Meander Medisch Centrum. Bij een inleiding wordt de bevalling gestart met een ballonkatheter of medicijnen.

Waar meldt u zich?

Bij de receptie op afdeling **B1 Meander Moeder Kind**.

Zie voor meer informatie de folders *Afdeling B1 Meander Moeder Kind* en *Bevallen in Meander Medisch Centrum* op onze site www.meandermc.nl/verloskunde.

De afdeling Meander Moeder Kind is alle dagen, dag en nacht, bereikbaar via het spoednummer 033 – 850 4848.

Belt u bij vragen zónder spoed of voor het maken van een afspraak op de polikliniek het afsprakennummer van de polikliniek Verloskunde. Wij zijn bereikbaar tussen 8:30 – 16:30 uur via telefoonnummer: 033-850 4843.

Wanneer wordt uw bevalling ingeleid?

Als de arts besluit dat uw bevalling wordt ingeleid, krijgt u een periode waarin de inleiding gaat plaatsvinden. U wordt gebeld over de exacte dag en tijd. Het kan zijn dat u dan gelijk kunt komen (binnen 1 uur) maar het kan ook zijn dat u 24 uur later pas kunt komen. Houd hier rekening mee. Zorg voor vervoer en eventueel oppas voor uw andere kind(eren).

Wanneer het aangeboden tijdstip echt niet uitkomt en u dit niet kunt accepteren, kunnen wij niet garanderen dat op een ander moment wel plek is op de afdeling. Dit heeft te maken met onze capaciteitsplanning. Daardoor kan de kans groter worden dat u naar een ander ziekenhuis moet voor de bevalling.

We kunnen u helaas niet beloven dat u op de dag of het tijdstip van de afspraak ook echt wordt ingeleid en gaat bevallen. Door veranderingen in uw gezondheid of die van uw baby, kan het zijn dat wij u eerder moeten helpen of dat u tussendoor naar huis gaat en op een later moment naar het ziekenhuis komt om te bevallen. Het kan ook voorkomen dat wij uw geplande datum toch moeten verzetten. Bijvoorbeeld omdat de gezondheid van een andere patiënt en haar baby het niet toelaat om te wachten. Soms hebben we te weinig personeel om u de beste zorg te geven. In dat geval dragen wij u over aan een ander ziekenhuis. Als er in uw geval sprake is van een van de bovenstaande situaties, dan overleggen wij altijd met u en de gynaecoloog.

Hoe weet u of de bevalling begint?

- U heeft regelmatige weeën, dat betekent dat uw buik elke 5 minuten hard en pijnlijk wordt.
- U verliest vocht, met of zonder weeën.
- U verliest helderrood bloed.

Bel met het **spoednummer 033 – 850 4848**.

www.meandermc.nl
mijnmeander.nl

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:
Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:
Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

Hoe gaat het inleiden van de bevalling in zijn werk?

Om te kunnen bevallen moet de baarmoedermond zacht worden en 2 of 3 centimeter open gaan staan. We noemen de baarmoedermond dan 'rijp'. Als dat zo is kunnen de vliezen gebroken worden. Daarna kunnen medicijnen gegeven worden met een infuus waardoor de weeën zullen beginnen.

Als de baarmoedermond nog niet rijp genoeg is kan de verloskundige of arts-assistent één of meer van deze middelen geven:

- een ballonkatheter
- medicijnen die u moet slikken

De rijpingsfase duurt vaak 24 uur (1 dag). Soms duurt het meerdere dagen of juist minder dan een dag.

Hieronder wordt meer uitleg gegeven over het rijp maken van de baarmoedermond en het geven van medicijnen met een infuus.

Bij elke stap om de bevalling te laten starten wordt een hartfilmpje van de baby gemaakt. U krijgt twee banden om uw buik. Met deze banden worden twee knoppen vastgezet. De ene knop meet de hartslag van de baby. De andere knop meet of u weeën heeft. Dit onderzoek heet een CTG. Met een CTG kan de verloskundige of arts-assistent zien hoe het met de baby gaat. Dit duurt ongeveer 30 minuten.

Het rijp maken van de baarmoedermond

Het rijp maken van de baarmoedermond kan door:

- het inbrengen van een ballonkatheter in de baarmoedermond;
- capsules misoprostol te slikken.

Rijpen met behulp van een ballonkatheter

De arts-assistent of verloskundige brengt een spreider in de vagina. Daarna brengt de arts-assistent of verloskundige een zacht slangetje in uw baarmoedermond. Aan het einde van het slangetje zit een ballon. De ballon wordt gevuld met 50 ml water.

De ballonkatheter helpt de baarmoeder om hormonen aan te maken. De hormonen zorgen ervoor dat u ontsluiting krijgt en dat de baarmoedermond zacht wordt. De ballonkatheter blijft in de baarmoedermond zitten.

Sommige vrouwen vinden het plaatsen van de ballonkatheter niet prettig. Het kan soms ook even pijn doen tijdens het plaatsen.

Nadat de ballonkatheter is geplaatst, kunt u last hebben van:

- bloedverlies
- kramp of pijn in de buik
- harde buiken

Indien na twee dagen ballonkatheter de baarmoedermond niet rijp genoeg is zal met u besproken worden wat verdere opties zijn. Bijvoorbeeld medicatie slikken of een aantal dagen pauze.

De arts-assistent of verloskundige bespreekt met u of u tijdens het rijpen met de ballonkatheter opgenomen blijft of dat u naar huis kunt met de ballonkatheter. Het is in sommige situaties mogelijk om thuis te zijn met de ballonkatheter. Voorwaarden hiervoor zijn onder andere:

- een voldragen zwangerschap (tussen 37 en 42 weken zwangerschap);
- een goede conditie van uw baby;
- hoofdligging van uw baby met indaling in het bekken;
- geen gebroken vliezen.

Als u naar huis gaat wordt u de volgende dag in het ziekenhuis gecontroleerd.

Adviezen bij thuis zijn met een ballonkatheter

U kunt thuis rondlopen en ook douchen. Wij adviseren u wel om thuis te blijven en voldoende rust te nemen met het oog op de bevalling die op het punt staat te beginnen.

Ook is het belangrijk om:

- niet in bad te gaan;
- niet inwendig te spoelen;
- geen sex te hebben.

Rijpen met behulp van medicatie (capsules misoprostol)

Soms helpt de ballonkatheter niet. Of u wilt liever geen behandeling met een ballonkatheter. Of de gynaecoloog adviseert u een andere manier van rijpen. Dan kunt u medicijnen slikken. Het medicijn heet misoprostol. Dit zorgt ervoor dat de baarmoedermond zacht wordt en open gaat staan.

Bij misoprostol moet u altijd in het ziekenhuis opgenomen worden.

U krijgt meerdere keren per dag tabletten.

Bijwerkingen van misoprostol kunnen zijn:

- misselijkheid;
- overgeven;
- diarree;
- koorts.

De volgende ochtend wordt de rijpheid van de baarmoedermond opnieuw beoordeeld met een inwendig onderzoek. Bij onrijpheid krijgt u de volgende dag nog een keer misoprostol.

Wanneer moet u bellen met een ballonkatheter of misoprostol?

Neem **direct** contact op in de volgende gevallen:

- De ballonkatheter valt eruit.
- U heeft regelmatige weeën, dat betekent dat uw buik elke 5 minuten hard en pijnlijk wordt of u heeft veel pijn.
- U verliest vocht, met of zonder weeën.
- U verliest helderrood bloed.
- U voelt uw baby niet of minder dan normaal bewegen.
- U bent ongerust.

Het is normaal bij het rijp maken van de baarmoedermond:

- Dat u weeën of harde buiken krijgt.
- Dat u slijmverlies met wat bloed hebt.
- Dat de vliezen breken.

Laat het ons wel weten.

Het inleiden van de bevalling met medicijnen via een infuus

Als de baarmoedermond zacht is en 2 tot 3 centimeter open staat worden de vliezen gebroken.

De verloskundige of arts-assistent brengt via de vagina een haakje naar binnen. Met dit haakje worden de vliezen gebroken. Dit doet geen pijn. Het vruchtwater komt uit de vagina. Soms beginnen snel daarna de weeën, soms duurt dit wat langer.

Medicijnen om de weeën te laten beginnen

Na het vliezen breken kunt u medicijnen krijgen die ervoor zorgen dat de weeën beginnen. Het medicijn heet oxytocine. Het hormoon zorgt voor goede weeën. U krijgt het via een infuus. U krijgt steeds iets meer medicijn.

Totdat u regelmatige weeën krijgt en de weeën sterk genoeg zijn. U kunt er ook voor kiezen na het vliezen breken een tijdje te wachten of de weeën vanzelf beginnen.

De bevalling

Na het starten van de inleiding is het verloop in principe hetzelfde als bij een bevalling die vanzelf begint. De weeën worden langzamerhand heviger en pijnlijker. Over het algemeen heeft u de vrijheid om de weeën op uw eigen manier op te vangen: liggend in een stoel, staand naast het bed, liggend of zittend in bed of op de skippybal. Ook is het vaak mogelijk om te douchen of in bad te gaan. Zie hiervoor de folder 'Bevallen in bad' op onze site www.meandermc.nl/bevallen. Ook is het mogelijk om pijnstilling tijdens de bevalling te krijgen. Leest u hier meer over in de folder 'Pijnstilling tijdens de bevalling' op onze site www.meandermc.nl/bevallen. Het persen en de geboorte van het baby en de placenta gaan ook niet anders dan bij een bevalling die vanzelf begint. Het is vaak ook mogelijk om tijdens het persen gebruik te maken van de baarkruk.

Wie zijn er bij de bevalling?

Bij een inleiding bevalt u in het ziekenhuis. De klinisch verloskundige of arts-assistent zal de bevalling begeleiden. De gynaecoloog heeft de dagelijkse leiding en werkt direct samen met de arts-assistent en klinisch verloskundige. Alleen als het nodig is zal de gynaecoloog bij uw bevalling aanwezig zijn. In ons ziekenhuis zijn er naast verpleegkundigen ook leerling-verpleegkundigen of coassistenten (medische studenten) aanwezig. Mocht u hier bezwaar tegen hebben, dan kunt u dit aangeven.

Risico's en complicaties bij inleiden van de bevalling

De meeste inleidingen verlopen zonder complicaties. Wel is het noodzakelijk dat een inleiding onder goede controle en begeleiding plaatsvindt.

Hieronder staat een aantal complicaties die bij een inleiding kunnen voorkomen.

- **Langdurige bevalling**
Als de baarmoedermond nog niet goed rijp is bij het begin van de bevalling, duurt het langer voordat de baby geboren is. Soms wordt er geen volledige ontsluiting bereikt en is een keizersnede noodzakelijk.
- **Hyperstimulatie**
Hierbij komen er te veel weeën achter elkaar. Dit is pijnlijk voor u en niet goed voor de baby. De infuuspomp met weeën hormoon wordt dan lager gezet of gestopt. Soms is een extra medicijn nodig waardoor de weeën geremd worden.
- **Ontsteking op het hoofdje van de baby**
Als het meten van de hartslag van de baby via de buik niet lukt, wordt er soms een draadje in de hoofdhuid van de baby vastgemaakt om de harttonen te registreren. Dit noemen we een schedelelektrode. Hierbij ontstaat er heel soms een ontsteking op de plaats waar het draadje is vastgemaakt.
- **Uitgezakte navelstreng**
Bij het breken van de vliezen kan de navelstreng uitzakken langs het hoofdje van de baby als die niet goed is ingedaald. Dit is gevaarlijk voor de baby en daarom is dan een spoedkeizersnede nodig. Deze complicatie komt niet vaak voor.

Met ontslag uit het ziekenhuis

- De kraamzorg zal de zorg voor u en uw baby thuis verder gaan uitvoeren.
- Uw eigen verloskundige zal de verantwoordelijkheid voor u en uw baby van ons overnemen tijdens de kraamweek. Zij zal thuis meerdere keren bij u langskomen.
- Afhankelijk van de reden van het inleiden van de bevalling en het verloop van de bevalling, krijgt u een poliklinische afspraak bij de zorgverlener die bij uw bevalling aanwezig was. Mocht u zelf behoefte hebben aan een nagesprek, laat u dit dan weten.

Vragen

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over het inleiden van de bevalling, stelt u deze dan aan de verloskundige of gynaecoloog die uw bevalling begeleidt. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

Meer informatie

- www.meandermc.nl/verloskunde.
- www.meandermc.nl/bevallen.