

Langdurig gebroken vliezen

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

In deze folder leest u meer over langdurig gebroken vliezen. Het hangt van de duur van uw zwangerschap af welke behandeling en welke adviezen u krijgt.

Het breken van de vliezen

Men spreekt van langdurig gebroken vliezen, als bij een zwangere de vliezen langer dan 24 uur gebroken zijn. Het breken van de vliezen kan het eerste teken zijn dat de bevalling gaat beginnen. Langdurig gebroken vliezen kunnen een reden zijn om bij Rhena te gaan bevallen. Dit hoeft niet altijd te betekenen dat de bevalling ingeleid gaat worden. De bevalling kan nog steeds uit zichzelf op gang komen.

De vliezen omgeven uw baby en het vruchtwater in de baarmoeder en zorgen voor bescherming tegen bacteriën. Als de vliezen langdurig gebroken zijn, neemt de kans op een infectie bij uw baby toe.

Het vruchtwater is heel belangrijk voor uw baby. Het biedt bescherming en vormt een soort stootkussentje voor de buitenwereld. Het vruchtwater zorgt er ook voor dat uw baby vrij kan bewegen, waardoor gewrichten en spieren zich goed kunnen ontwikkelen. Verder zorgt het vruchtwater ervoor dat de longen van uw baby goed kunnen groeien.

Als de vliezen zijn gebroken, ligt uw baby niet 'droog'. Uw lichaam maakt steeds nieuw vruchtwater aan.

Zwangerschap van 37 weken of meer

Als bij een zwangerschap van 37 weken of meer de vliezen breken, is dat niet te vroeg.

Bent u onder controle bij de verloskundige dan mag u tot 24 uur na het breken van de vliezen thuis of in het ziekenhuis bevallen met hulp van uw verloskundige.

Als de vliezen langdurig zijn gebroken, wordt de kans op een infectie groter. Daarom stuurt de verloskundige u na 24 uur naar Rhena. U zult dan bevallen onder leiding van een verloskundig zorgverlener bij Rhena. Het medisch team bestaat uit gynaecologen, kinderartsen, arts- assistenten en klinisch verloskundigen. In deze folder noemen we hen allemaal 'verloskundig zorgverlener'.

Als u nog steeds geen weeën heeft, wordt er in het ziekenhuis onderzocht of het goed gaat met uw baby. Dat onderzoek wordt gedaan met de cardiotocograaf (CTG). Dit is een apparaat waarmee zowel de hartslag van uw baby als de weeënactiviteit kan worden vastgelegd. Dit gebeurt met een soort dop die met een elastische band om uw buik wordt vastgemaakt. De hartslag van uw baby wordt weergegeven in een grafiek op papier én op een monitor die boven op het CTG-apparaat staat. Van deze grafiek kunnen de verpleegkundigen en de verloskundig zorgverlener aflezen hoe het met uw baby gaat.

Als dit CTG-onderzoek goed is, bekijken we of u naar huis mag. Daarbij is belangrijk of de kleur van het vruchtwater nog steeds helder is, of uw baby goed is ingedaald en of u geen koorts heeft. Is dit allemaal goed, dan kan de verloskundig zorgverlener beslissen, dat u nog naar huis mag.

We maken dan met u een afspraak wanneer u weer terug komt. Dit kan zijn voor een controle op de Behandelunit of voor een inleiding van de bevalling bij Rhena (zie folder 'Inleiding van de bevalling').

Er wordt altijd met een wattenstokje een kweek van de ingang van de vagina (schede) afgenomen om te onderzoeken of er een ontsteking is. De uitslag van deze kweek is na 12 uur bekend, afhankelijk van het tijdstip waarop de kweek is afgenomen. Uw verloskundig zorgverlener bespreekt met u wanneer de uitslag wordt verwacht.

Als u naar huis gaat, krijgt u de volgende adviezen:

- Neem drie maal daags uw temperatuur op.
- Ga niet in bad, douchen mag wel.
- Heb geen geslachtsgemeenschap.
- Spoel na elk toiletbezoek na met kraanwater.
- Verschoon regelmatig uw maandverband.

U belt het ziekenhuis als:

- Uw temperatuur in de oksel gemeten **boven de 37,0°C** is. Meet u rectaal (in de billen) of met een oorthermometer, dan moet u waarschuwen bij **een temperatuur van 37,5°C of hoger**.
- U vruchtwater verliest dat groen/geel van kleur is.
- U veel bloedverlies heeft (meer dan bij een menstruatie).
- U regelmatig pijnlijke weeën heeft: elke 5 minuten en die een uur aanhouden.

Na de bevalling

De kinderarts-assistent komt direct na de bevalling langs op de verlossuite om uw baby te onderzoeken op een eventuele infectie. Zijn er geen tekenen van infectie, dan blijft u 12 uur in een kraamsuite bij Rhena, zodat we uw baby goed in de gaten kunnen houden.

Als het na 12 uur goed blijft gaan met u en uw baby en er is geen infectie ontstaan, dan geeft de kinderarts toestemming om naar huis te gaan.

Als u ook een groep-B-streptokok heeft tijdens uw zwangerschap, blijft u 24 uur ter observatie bij Rhena.

Zijn er na de bevalling tekenen van infectie bij uw baby, dan zal uw baby opgenomen worden op de afdeling Neonatologie. De infectie zal dan behandeld worden met antibiotica. De kinderarts beslist op welke manier de antibiotica aan uw baby zal worden gegeven. Meestal zal dit per infuus zijn.

Zwangerschap van 34 tot 37 weken

Het breken van de vliezen tussen de 34 en 37 weken zwangerschap, betekent dat de vliezen **te vroeg** zijn gebroken. Er is dan kans op een vroeggeboorte. Waarom vliezen te vroeg breken is niet bekend.

Afhankelijk van de duur van de zwangerschap, de ligging en de conditie van u en uw baby, wordt u bij Rhena opgenomen.

Als er geen weeën ontstaan, omdat de vliezen dan **te vroeg** zijn gebroken, wordt meestal afgewacht.

Als na 34 weken de weeën toch te vroeg beginnen, dan krijgt u geen medicijnen om de weeën te stoppen.

Tijdens uw opname:

- Controleren we regelmatig uw temperatuur.
- Nemen we met een wattenstokje een kweek af van de ingang van de vagina (schede).
- Bekijken we de kleur van het vruchtwater.
- Maken we dagelijks een CTG (hartfilmpje van uw baby) om naar de conditie van uw baby te kijken.
- Kijken we uw urine na op een blaasontsteking.

De verloskundig zorgverlener kijkt met de echo naar de grootte en ligging van uw baby, de hoeveelheid vruchtwater en de ligging van de placenta (moederkoek). Als dit nodig is, wordt de echo herhaald.

Afhankelijk van de duur van de zwangerschap, de ligging en indaling van uw baby, krijgt u misschien bedrust voorgeschreven of worden toiletbezoek en douchen wel toegestaan.

Als u niet uit bed mag, wast u zich op bed en gaat u op de po. Als dat nodig is, helpt een verpleegkundige u hierbij.

Elke keer als u de po heeft gebruikt of naar het toilet bent geweest, spoelt u goed na met kraanwater en neemt u een schoon maandverband. In de badkamer hangen hiervoor spoeldouches naast het toilet.

Bij opname wordt er bloed geprikt om te onderzoeken of er al een infectie is. Tijdens uw opname bij Rhena wordt dit elke maandag en vrijdag herhaald. Dit is nodig om een infectie op tijd te ontdekken. Als er een infectie is, wordt er direct gestart met een infuus met antibiotica. Vaak wordt dan ook de bevalling ingeleid.

Krijgt u tijdens de opname spontane weeën of merkt u zelf iets bijzonders op, geeft u dit dan meteen door aan de verpleegkundige.

De bewegingen van uw baby kunnen na het breken van de vliezen anders aanvoelen dan u gewend bent. Dit komt doordat er minder vruchtwater is. Wanneer u uw baby veel minder of helemaal niet meer voelt bewegen, moet u dit aan de verpleegkundige doorgeven. Ook als de kleur of geur van het vruchtwater verandert, moet u dit de verpleegkundige vertellen.

Na de bevalling

Als de bevalling doorzet, wordt de te vroeg geboren baby vaak opgenomen op de afdeling Neonatologie. Het aantal weken dat de zwangerschap duurde en de conditie en het gewicht van uw baby bepalen of opname op de afdeling Neonatologie nodig is.

De kinderarts-assistent komt direct na de bevalling op de verlosssuite langs om uw baby te onderzoeken en bepaalt of uw baby opgenomen moet worden op de afdeling Neonatologie of samen met u op de kraamsuite bij Rhena mag blijven.

Omdat uw baby te vroeg geboren is, blijft u een aantal dagen bij Rhena, zodat we goed in de gaten kunnen houden of uw baby goed drinkt en niet geel wordt.

Als het goed blijft gaan met u en uw baby en er is geen infectie ontstaan, dan geeft de kinderarts toestemming om naar huis te gaan.

Zwangerschap minder dan 34 weken

Het breken van de vliezen onder de 34 weken zwangerschap, betekent dat de vliezen te vroeg zijn gebroken. Er is dan ook kans op een vroeggeboorte. U wordt dan opgenomen bij Rhena.

Uw conditie en die van uw baby zullen worden bekeken. Als alles goed is, zal de arts eerst willen afwachten.

Ontstaan er weeën, dan zullen tot 34 weken de weeën worden geremd. Voorwaarden zijn dan wel dat de conditie van u en uw baby goed is en er geen tekenen zijn van infectie.

Afhankelijk van de duur van de zwangerschap, de ligging en indaling van uw baby, krijgt u misschien bedrust voorgeschreven of wordt toiletbezoek en douchen wel toegestaan.

Als u niet uit bed mag, wast u zich op bed en gaat u op de po. Zo nodig helpt een verpleegkundige u hierbij.

De controles van u en uw baby zijn hetzelfde, zoals ze in het vorige hoofdstuk staan beschreven.

Is de zwangerschapsduur jonger dan 25 weken, dan wordt er geen CTG gemaakt, maar wordt er dagelijks met een doptone naar het hartje van uw baby geluisterd.

Het aantal weken dat de zwangerschap duurde en de conditie en het gewicht van uw baby, bepalen of overplaatsing naar een ziekenhuis met een Intensive Care Neonatologie nodig is of dat u bij ons bij Rhena kunt bevallen. Vaak wordt onder de 32 weken zwangerschap de keuze gemaakt om u over te plaatsen naar een ziekenhuis met Intensive Care Neonatologie.

Na de bevalling

Na de bevalling wordt uw baby direct opgenomen op de afdeling Neonatologie en is de kinderarts verantwoordelijk voor de zorg van uw baby.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stelt u die dan gerust aan de verpleegkundige.

Het is altijd mogelijk om een gesprek te plannen met een verloskundig zorgverlener om vragen te stellen.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Ruimte voor aantekeningen

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2020
pavo 0591