

# Naderende serotiniteit

Zwanger voorbij de 41 weken en dan?

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

## informatie

# Inleiding

In het begin van uw zwangerschap wordt met een termijnecho de uitgerekende datum van uw zwangerschap berekend. Een normale zwangerschapsduur is 40 weken. Slechts drie procent van de vrouwen bevalt op de uitgerekende datum. De normale periode van bevallen is 3 weken voor de uitgerekende datum tot 2 weken erna, dus tussen de 37 en 42 weken.

Uw zwangerschap duurt inmiddels **langer** dan 41 weken en dat betekent dat u bepaalde onderzoeken in het ziekenhuis gaat krijgen. In deze folder leest u meer over een langer durende zwangerschap. Ook geven we u uitleg over de gevolgen en welke medische zorg u kunt verwachten.

Het medisch team bestaat uit gynaecologen, kinderartsen, arts-assistenten en klinisch verloskundigen. In deze folder noemen we hen allemaal verloskundig zorgverlener.

## Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek of behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

## Wat is serotiniteit?

Als de bevalling na 42 weken nog niet spontaan op gang gekomen is, wordt dat een te lang durende zwangerschap of serotiniteit genoemd. Vanaf 41 weken heet dit een *naderende* serotiniteit.

Vanaf dat moment zullen u en uw baby extra controles gaan krijgen in het ziekenhuis.

## **Naderende serotiniteit: de risico's**

Bij een zwangerschapsduur langer dan 41 weken, kan de placenta (moederkoek) minder goed gaan werken. Dit komt omdat de doorbloeding van de placenta minder wordt.

Daardoor kan uw baby minder gaan plassen, waardoor de hoeveelheid vruchtwater afneemt. Ook kan er ontlasting (meconium) van uw baby in het vruchtwater komen. Dit komt vaker voor bij een zwangerschap die langer duurt dan 41 weken.

Bij een zwangerschap langer dan 41 weken is de kans op het overlijden van uw baby iets groter door een verminderde werking van de placenta. Een belangrijk signaal van een verslechtering in de conditie van uw baby is het minder voelen bewegen van uw baby. Het minder voelen bewegen van uw baby dan u gewend bent, is dan ook altijd belangrijk om direct te melden.

## **Onderzoeken in het ziekenhuis**

Bij naderende serotiniteit zullen er extra controles van u en uw baby nodig zijn. Uw verloskundige verwijst u daarom rond 41 weken zwangerschap door naar het ziekenhuis. Wanneer u precies wordt verwezen hangt af van een aantal risicofactoren en uw persoonlijke wens. Bent u al in het ziekenhuis onder controle, dan zullen vaker controles plaatsvinden.

## **Hartfilmpje van uw baby**

Op de polikliniek Verloskunde wordt er een hartfilmpje, oftewel CTG (cardiotocogram), van uw baby gemaakt. Het CTG is een apparaat, waarmee zowel de hartslag van uw baby, als de weeën kunnen worden geregistreerd. Dit gebeurt met twee 'doppen' die met banden om uw buik worden vastgemaakt.

De hartslag van uw baby wordt in een grafiek op papier weergegeven en/of op een monitor die boven op het CTG-apparaat staat. Deze grafiek geeft informatie over hoe de conditie van uw baby is. En ook hoe de baby op eventuele samentrekkingen van de baarmoeder reageert.

Na het CTG heeft u een afspraak bij een verloskundig zorgverlener. U krijgt een echo om te controleren of de hoeveelheid vruchtwater nog voldoende is. Er wordt een vaginaal onderzoek gedaan, waarbij er naar de rijpheid van de baarmoedermond wordt gevoeld.

## **Strippen**

Bij het vaginaal onderzoek kunt u, als u dit wilt, worden gestript. Dit is een natuurlijke manier om de bevalling mogelijk op gang te brengen. Tijdens het vaginaal onderzoek maakt de verloskundig zorgverlener de vliezen gedeeltelijk los van de baarmoederwand door ronddraaiende bewegingen te maken met de vingers. Hierdoor komen er hormonen (prostaglandinen) vrij die zorgen voor rijping van de baarmoedermond.

Strippen is een veilige en goede manier om de bevalling mogelijk op gang te brengen. Er zijn geen risico's voor u en uw baby. Door het strippen kunt u een klein beetje vaginaal bloedverlies krijgen, maar dit kan geen kwaad. Bij aanhoudend, helderrood bloedverlies belt u uw eigen verloskundige als u daar uw zwangerschaps-controles de gehele zwangerschap heeft gehad. Was u tijdens uw zwangerschap onder controle in het ziekenhuis dan belt u het ziekenhuis.

Er kunnen pijnlijke onregelmatige weeën ontstaan, zonder dat de bevalling meteen op gang komt.

Na 1 tot 2 dagen kan er nog een keer worden gestript.

## **Bevalling inleiden of afwachten?**

Als de bevalling ook na het strippen nog niet op gang komt, zijn er twee mogelijkheden. U maakt zelf een keuze.

- Inleiden van de bevalling met tabletten, ballonkatheter of infuus (meer informatie vindt u in de folder 'Inleiding van de bevalling').
- Afwachten.

### **Inleiden**

Als u kiest voor inleiden, wil dat niet zeggen dat daarmee de kans op een keizersnede of een kunstverlossing groter wordt. Wel duurt de bevalling soms langer, zeker als u nog geen ontsluiting heeft. Meer informatie over een inleiding kunt u lezen in de folder 'Inleiding van de bevalling'.

### **Afwachten**

Als alle controles goed zijn en u voelt uw baby goed bewegen, dan is het verantwoord om tot 42 weken af te wachten tot de bevalling spontaan begint.

Bent u onder controle bij een verloskundige dan kunt u in principe tot 42 weken met uw verloskundige bevallen, ook thuis.

Vanaf 42 weken bevalt u altijd op een medische indicatie bij Rhena onder leiding van een verloskundig zorgverlener van Rhena.

Als u samen besluit om langer dan 41 weken af te wachten, dan komt u in die week om de 2-3 dagen naar het ziekenhuis. Er wordt dan een CTG (hartfilmpje) van uw baby gemaakt en zo nodig ook een echo.

Als u uw baby minder voelt bewegen, belt u uw eigen verloskundige als u daar uw zwangerschapscontroles de gehele zwangerschap heeft gehad. Was u tijdens uw zwangerschap onder controle dan belt u het ziekenhuis.

### **Bevallen bij Rhena**

Uw verloskundig zorgverlener zal in overleg met u besluiten om de bevalling in te leiden als:

- Er op de echo te weinig vruchtwater wordt gezien.
- U minder bewegingen van uw baby voelt
- De CTG (hartfilmpje) van uw baby niet helemaal optimaal is.

Meestal wordt de inleiding de volgende dag gepland. Wanneer er een inleiding wordt gepland, dan bevalt u op medische indicatie bij Rhena. Dat betekent dat u niet onder begeleiding van uw verloskundige bevalt, maar onder begeleiding van een verloskundig zorgverlener van Rhena.

## **Tot slot**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stelt u deze dan gerust. Bij ongerustheid of twijfel mag u altijd bellen met degene die uw zwangerschapscontroles doet of naar de polikliniek Verloskunde, tel. (078) 654 64 46. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur.

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)

*Deze folder is tot stand gekomen binnen het Verloskundig Samenwerkingsverband tussen de verloskundigen Kring Dordrecht en maatschap Gynaecologie van het Albert Schweitzer ziekenhuis.*



Albert Schweitzer ziekenhuis  
maart 2021  
pavo 0850