

Inleiding van de bevalling

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

informatie

Albert
Schweitzer
ziekenhuis



Inleiding

De verloskundig zorgverlener heeft met u besproken dat u wordt opgenomen bij Rhena voor het inleiden van uw bevalling. Een bevalling kan op worden opgewekt met medicijnen. Dit gebeurt als er een medische reden (indicatie) is waardoor u niet kunt wachten op een spontane bevalling.

In deze folder geven wij u hierover meer informatie.

Medisch team

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

Bevalling op gang brengen

De bevalling kan op drie manieren op gang worden gebracht:

1. Priming met de ballon van een urinekatheter, die wordt gebruikt om de baarmoedermond mechanisch op te rekken. Door het mechanische oprekken van de baarmoedermond komen ook stoffen vrij uit de baarmoeder zelf die de baarmoedermond 'rijper' maken.
2. Priming met een medicijn in tabletvorm dat vaginaal wordt ingebracht. De medicijnen helpen bij het 'rijpen' van de baarmoedermond. Dit betekent, dat de baarmoedermond weker en korter wordt en dat er wat ontsluiting komt. Soms kan de bevalling hier ook al door beginnen. Als met de priming de weeën niet of onvoldoende op gang komen, maar er ontstaat wel wat ontsluiting dan wordt een infuus gegeven met een medicijn dat weeën opwekt.
3. Inleiding via een infuus met een medicijn dat weeën opwekt. Dit medicijn is ook de stof, die het lichaam bij natuurlijke weeën zelf aanmaakt.

De verloskundig zorgverlener heeft met u besproken welke manier bij u de voorkeur heeft. Het is mogelijk dat bij het eerste onderzoek na uw opname toch gekozen wordt voor de andere manier. We raden u daarom aan om deze hele folder door te lezen.

De voorbereiding

U wordt voor de priming of inleiding opgenomen bij Rhena. We kunnen niet precies aangeven hoe lang de inleiding duurt.

We raden u aan om extra nachtkleding en toiletartikelen voor u zelf en uw partner, babykleertjes en een autostoeltje mee te nemen. Als de bevalling zonder bijzonderheden verloopt en afhankelijk van uw medische indicatie, kan het zijn dat u na de bevalling al snel naar huis mag, soms al vanaf de verlossuite.

De opname

Uw verloskundige zorgverlener heeft op de polikliniek Gynaecologie met u besproken welke manier van priming of inleiden voor u de beste is. Er wordt dan ook met u afgesproken op welke dag en hoe laat u bij de verlossuites van Rhena wordt verwacht.

Als u al opgenomen bent bij Rhena, dan brengen we u om 07.15 uur naar een verlossuite om de inleiding met het infuus op te starten.

Verzetten van de inleiding naar een ander tijdstip

Soms komt het voor dat op de ochtend die met u is afgesproken alle verlossuites bezet zijn. Er wordt dan geprobeerd om dezelfde dag op een later tijdstip met de priming of inleiding te beginnen.

Controles

Nadat u zich heeft gemeld bij de receptie van Rhena, wordt u naar uw suite gebracht. De verpleegkundige stelt u nog een aantal vragen over het verloop van de zwangerschap en de afspraken die u gemaakt heeft over de kraamtijd.

Als u een geboorteplan heeft gemaakt, zal dit ook nog kort met u worden besproken om goed op de hoogte te zijn van uw wensen.

Als u ingeleid wordt met een infuus, dan kunt u de kleding aantrekken die u tijdens de bevalling aan wilt hebben.

Vervolgens wordt u aangesloten aan het CTG-apparaat (cardio-tocograaf). Het CTG-apparaat registreert de hartslag van uw baby en de weeën van uw baarmoeder. Dit gebeurt met twee 'doppen' die met banden om uw buik worden vastgemaakt.

Het aantal hartslagen per minuut van de baby en het samentrekken van uw baarmoeder (de weeën) worden tegelijkertijd geregistreerd op een monitor die boven op het CTG-apparaat staat.

Als u al weeën heeft, dan beoordeelt de verloskundige zorgverlener samen met de verpleegkundige hoe vaak dat is en hoe uw baby daarop reageert. De sterkte van de weeën is niet af te lezen, wel de regelmaat van de weeën. De grafiek is ook af te lezen op verschillende andere monitoren bij Rhena. Er zal een alarm afgaan als de hartslag buiten bepaalde waarden valt of als er een storing is, waardoor het apparaat de hartslag niet meer registreert.

Als de vliezen gebroken zijn en er is voldoende ontsluiting, kan de verloskundig zorgverlener tijdens de inleiding een elektrode (draadje) plaatsen op het hoofdje van uw baby. Dit gebeurt tijdens een inwendig onderzoek. Als uw baby in stuitligging ligt, wordt de elektrode op de billen geplaatst. Door de elektrode is een directe en minder storingsgevoelige registratie van de hartslag van de baby mogelijk.

De weeënactiviteit van uw baarmoeder verschijnt ook in een grafiek. Deze uitslagen geven niet de echte sterkte van de weeën weer.

Als het nodig is om de zuivere weeënkracht te meten, brengt de verloskundig zorgverlener een slangetje in uw baarmoeder, naast uw baby. Dit slangetje zit aan het CTG-apparaat. Zo komt de zuivere weeënkracht in de grafiek.

Wie is er bij uw bevalling?

Uw bevalling wordt begeleid door een arts-assistent, al dan niet in opleiding tot gynaecoloog of een klinisch verloskundige. Daarnaast is er altijd een specialistisch verpleegkundige bij uw bevalling en misschien ook een leerling-verpleegkundige.

Er is niet altijd een gynaecoloog bij de bevalling aanwezig. Er is altijd wel een gynaecoloog beschikbaar mocht dit nodig zijn.

Wij zijn een opleidingsziekenhuis. Zo zorgen we ervoor dat we ook in de toekomst goede zorg kunnen blijven geven. Er kan daarom ook een co-assistent of een verloskundige in opleiding bij uw bevalling aanwezig zijn. Zij mogen, uitsluitend onder toezicht én met uw toestemming, uw bevalling begeleiden.

Als u tijdens de zwangerschap onder controle van een verloskundige bent geweest, dan kan het zijn dat deze ook aanwezig is tijdens uw bevalling. U kunt daar met uw verloskundige afspraken over maken. Bij het opnamegesprek kunt u vertellen welke afspraak u gemaakt heeft hierover.

De verloskundig zorgverlener van Rhena blijft verantwoordelijk voor uw bevalling, omdat het bij een inleiding gaat om een 'medische' bevalling.

De bevalling wordt op gang gebracht

1. Priming met een ballonkatheter

De meest toegepaste methode bij een onrijpe baarmoedermond is het inbrengen van een ballonkatheter in de baarmoeder. Een katheter is een dun buigzaam slangetje met aan het eind een ballonnetje die met water wordt gevuld. De katheter wordt in de baarmoedermond ingebracht. Het ballonnetje zit naast de vliezen en het hoofdje van uw baby.

Het doel van de ballonkatheter is het mechanisch oprekken van de baarmoedermond. Door het oprekken komen er uit de baarmoedermond stoffen vrij, die de baarmoedermond weker maken.

Als hiermee voldoende ontsluiting en weekheid van de baarmoedermond is bereikt, kunnen daarna de vliezen worden gebroken en kunt u verder worden ingeleid met een infuus.

Op het afgesproken tijdstip meldt u zich bij de verlossuites van Rhena.

Voor het inbrengen van de ballonkatheter controleren we de harttonen van uw baby met een CTG-onderzoek (cardiotocogram). Dit doen we om de conditie van uw baby te bepalen. We blijven de harttonen controleren tot dertig minuten na het plaatsen van de ballonkatheter.

Het inbrengen van een ballonkatheter kan onprettig aanvoelen. Als de katheter eenmaal geplaatst is, voelt u hier vaak niet zo veel meer van.

Na het inbrengen wordt met behulp van een inwendig onderzoek en licht trekken aan de katheter gecontroleerd of deze goed op zijn plek zit.

De werking van de ballonkatheter is dus tweedelig:

- De ballon stimuleert het vrijkomen van natuurlijke hormonen die ervoor zorgen dat de baarmoedermond rijp wordt.
- De ballon geeft druk waardoor er ontsluiting ontstaat.

Na het inbrengen van de ballonkatheter kan het zijn dat u iets vaginaal bloedverlies heeft. U hoeft daar niet van te schrikken. Het kan voorkomen dat er na het inbrengen harde buiken ontstaan. Dit zijn meestal nog geen weeën. Soms gaan harde buiken wel over in weeën en komt de bevalling spontaan op gang.

Na het plaatsen van de ballonkatheter en de controle van uw baby met een hartfilmpje mag u naar huis tot de volgende ochtend.

Er zijn enkele redenen van inleiding, waarbij u na het plaatsen van de ballonkatheter bij Rhena moet blijven. Dit bespreekt uw verloskundige zorgverlener met u op de polikliniek Gynaecologie.

De volgende ochtend krijgt u opnieuw een inwendig onderzoek om te bepalen wat de rijpheid van de baarmoedermond is.

- Is er voldoende ontsluiting, dan zal overgegaan worden op een inleiding met een infuus.
- Bij een erg onrijpe baarmoedermond is het soms nodig om de ballon nog iets meer te vullen. Priming met een ballonkatheter kan soms zelfs een paar dagen duren.

- Een enkele keer lukt het niet om te primen met een ballonkatheter. Dan wordt, afhankelijk van de reden van het primen, overgegaan op een andere vorm van priming, namelijk met vaginale tabletten. Uw verloskundig zorgverlener bespreekt met u dan het verdere beleid.

Naar huis met een ballonkatheter

Het rijpen van de baarmoedermond kan enige tijd duren. We beoordelen de rijpheid van de baarmoedermond door inwendig te voelen. Nadat u de ballonkatheter heeft gekregen, beoordelen wij de rijpheid van de baarmoedermond de volgende ochtend.

Als de conditie van u én uw baby na het inbrengen van de ballonkatheter goed is, mag u naar huis en krijgt u een afspraak mee voor de volgende ochtend.

U kunt met een ballonkatheter in principe alles doen wat u in de laatste weken van de zwangerschap ook deed. Omdat de ballonkatheter in de baarmoedermond zit, kunt u gewoon naar het toilet. U mag met de ballonkatheter in bad en onder de douche.

Wanneer moet ik contact opnemen als ik thuis ben?

U kunt 24 uur per dag bellen naar tel. (078) 654 64 46 als er sprake is van:

- Helderrood vaginaal bloedverlies dat aanhoudt of meer wordt (een klein beetje bloedverlies na het plaatsen is normaal)
- Gebroken vliezen
- Regelmatige weeën (contracties) om de vijf minuten
- Minder leven voelen
- Koorts/temperatuur boven de 38°C
- Ernstige en acute pijn
- Verlies van de ballonkatheter minder dan vier uur na het inbrengen (zie ook verder op deze pagina)
- Bij ongerustheid

In overleg met de verloskundig zorgverlener zal dan worden besloten of u terug moet komen naar het ziekenhuis of thuis mag blijven.

Wat als u de ballonkatheter verliest?

U hoeft daarvan niet te schrikken; het kán gebeuren dat u de ballon verliest. Dit is meestal een goed teken. Meestal wordt de baarmoedermond dan wat weker en gaat dan iets meer openstaan. Ook als u de ballon heeft verloren, rijpt de baarmoedermond verder door.

- Als u de ballon heeft verloren minder dan 4 uur na het plaatsen dan moet u bellen naar tel. (078) 654 64 46.
- Verliest u de ballonkatheter later dan vier uur na het inbrengen? Als u de ballon heeft verloren en verder geen klachten heeft, is het niet nodig om eerder terug te komen. Dan kunt u gewoon de volgende ochtend komen.

2. Priming met tabletten

Soms is priming met een ballonkatheter voor u niet geschikt of heeft het niet het gewenste effect. Dan besluiten we om te primen met vaginale tabletten. Bij deze manier van priming is het nodig dat u bij Rhena blijft.

Na het maken van een CTG volgt een inwendig onderzoek door uw verloskundige zorgverlener. Via dit inwendig onderzoek beoordeelt uw verloskundige zorgverlener nog een keer de baarmoedermond. Is er nog geen ontsluiting, dan zal uw verloskundige zorgverlener een tablet inbrengen tegen de wand van uw baarmoederhals. Het inbrengen is niet pijnlijk. U moet hierna een half uur blijven liggen. Uw baby wordt nogmaals gecontroleerd met een CTG.

Het medicijn kan vrij snel werken: er komen onregelmatige krampen die u ervaart als een menstruatieachtige buikpijn.

Door deze krampen gaat uw baarmoederhals verweken en 'rijpen'. U kunt wat bloedverlies hebben.

Regelmatig komt een verpleegkundige aan u vragen wat u voelt. Ook zal de verpleegkundige regelmatig een CTG maken om uw baby te controleren.

Tussendoor kunt u wat rondlopen, lezen of een warme douche nemen. Een warme douche verzacht de rug- en buikpijn.

Ongeveer vier uur na het inbrengen krijgt u een inwendig onderzoek. Zo kan beoordeeld worden of er nog een keer een tablet kan worden ingebracht. Dit gaat op dezelfde manier als de eerste keer.

Weer vier uur later wordt als dit nodig is voor een derde keer een tablet ingebracht. U krijgt dus op een dag maximaal drie keer één tablet met tussenpozen van vier uur.

Aan het einde van de middag bekijkt de verloskundig zorgverlener of de tabletten voldoende gewerkt hebben en bespreekt met u het verdere verloop van de bevalling. Als uw baarmoedermond door de tabletten voldoende rijp geworden is, worden de volgende dag de vliezen gebroken en krijgt u zo nodig een infuus met weeën-opwekkende medicijnen.

Soms hebben de tabletten niet het gewenste effect en moet dit de volgende dag herhaald worden.

De verlossuites

Wij hopen dat u zich zo snel mogelijk thuis voelt bij ons, daarom is de verlossuite huiselijke ingericht. Medische apparatuur is zoveel mogelijk opgeborgen, maar is snel beschikbaar als het nodig is. Alle verlossuites hebben een eigen douche en toilet.

Voor uw partner is er een makkelijke loungebank aanwezig. Verder kunt u gebruik maken van wifi, een televisie, koelkast, waterkoker en een Senseo apparaat.

Bij Rhena mag u uw mobiele telefoon gebruiken op de suites.

Vanwege de rust bij Rhena vragen wij u om niet op de gang te bellen. Zolang u op de verlossuite ligt, wordt er voor uw partner ook gezorgd voor eten en drinken.

Tijdens de bevalling kunt u geen bezoek ontvangen op de verlossuite.

3. Inleiding van de bevalling met een infuus

Deze manier van inleiden werkt alleen als er voldoende ontsluiting is om de vliezen te breken. Na het maken van een CTG komt uw verloskundig zorgverlener een inwendig onderzoek doen.

Hierbij worden de vliezen gebroken. Dit is niet pijnlijk.

Daarna wordt een elektrode op het hoofdje (bij een stuitligging: de billen) van uw baby geplaatst. Hiermee wordt de hartslag van uw baby gecontroleerd.

Daarna wordt het infuus bij u ingebracht. Aan de infuusvloeistof zijn weeën opwekkende medicijnen toegevoegd. Er wordt met een lage dosering van het medicijn begonnen. Dit wordt iedere twintig minuten opgehoogd, totdat er weeën om de twee à drie minuten zijn. Tijdens de bevalling is het soms nodig om de dosering van het medicijn omhoog of omlaag te zetten, afhankelijk van de hoeveelheid weeën en de conditie van uw baby.

We kunnen helaas niet voorspellen hoe lang de ontsluitingsperiode zal gaan duren en rond welk tijdstip de bevalling te verwachten is.

In overleg met de verpleging of de verloskundig zorgverlener en afhankelijk van de conditie van de baby kunt u met het infuus rondlopen op uw verlossuite. U kunt dus zelf naar het toilet en eventueel een douche nemen.

Regelmatig wordt gekeken hoe de ontsluiting vordert. Natuurlijk wordt de conditie van uw baby ook gecontroleerd.

Na de bevalling

Na de bevalling wordt het infuus verwijderd. Dit is afhankelijk van de baarmoederstand en het bloedverlies.

Overleg met de verpleegkundige op welk moment u het eerste bezoek kunt ontvangen. Wij raden aan om eerst goed de tijd te nemen om kennis te maken met uw baby en, als u dit wenst, de baby al voor de eerste keer aan de borst te leggen. Ook kan het prettig zijn om eerst even de tijd te nemen om zelf bij te komen van de bevalling, te douchen of gewassen te worden.

Afhankelijk van hoe uw bevalling is verlopen, kunt u binnen enkele uren na de bevalling al naar huis. Soms zelfs al direct vanaf de verlossuite. Dit hangt ook af van het tijdstip waarop u bent bevallen.

Als u niet direct naar huis kunt, brengen we u naar een kraamsuite. Daar blijft u tot u naar huis toe gaat. Hoelang u na de bevalling in het ziekenhuis blijft, hangt af van diverse omstandigheden (medische indicatie, soort bevalling, bloedverlies, conditie van uw baby etc.) Uw verloskundig zorgverlener bespreekt dit met u.

Ook de kraamsuite is huiselijk ingericht. Net als in de verlossuite is er een televisie, koelkast, waterkoker, Senseo-apparaat en wifi. Uw partner kan er blijven slapen. Alle kraamsuites hebben een eigen douche en toilet.

Voor uw partner zijn er tijdens het verblijf op de kraamsuite tegen vergoeding maaltijden beschikbaar. Meer informatie over de maaltijdbonnen vindt u in de map Welkom bij Rhena op de suites.

Weer naar huis

Uw verloskundig zorgverlener spreekt met u het tijdstip af waarop u weer naar huis kunt. Als u langer moet blijven voor uw baby, spreekt de kinderarts dit tijdstip met u af. Het tijdstip waarop u weer naar huis kunt, kan soms ook afhangen van de kraamzorg die u na thuiskomst krijgt of nodig heeft.

Na de bevalling kunt u of uw partner bellen naar het kraamcentrum waar u bent ingeschreven om door te geven dat u bent bevallen. Zodra u het tijdstip weet waarop u naar huis kunt, kunt u of uw partner nogmaals bellen naar het kraamcentrum om het tijdstip van ontslag uit het ziekenhuis te bevestigen.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar het algemene nummer van Rhena, tel. (078) 654 64 46.

Informatie over bevallen bij Rhena kunt u ook vinden op de website van het ziekenhuis www.asz.nl

Albert Schweitzer ziekenhuis
mei 2017
pavo 0196