

Gynaecologie

Het inleiden van de bevalling

De gynaecoloog heeft besloten dat uw bevalling wordt ingeleid en heeft u verteld wat daarvan de reden is. Inleiden betekent dat de bevalling kunstmatig op gang wordt gebracht. Dit gebeurt altijd in het ziekenhuis onder verantwoordelijkheid van een gynaecoloog.

Beoordelen van de baarmoedermond

Een inleiding is pas mogelijk als de baarmoedermond rijp is. Deze voelt dan zacht aan en staat al een beetje open (ontsluiting).

De gynaecoloog of verloskundige in het ziekenhuis onderzoekt uw baarmoedermond. Daarna wordt er een datum afgesproken voor:

- Het rijp maken van uw baarmoedermond. Dit heet “primen” (Engels voor voorbereiden).
of
- Het inleiden van de bevalling.

Tijd afspreken

Bent u niet in het ziekenhuis opgenomen? Neem dan op de dag van de priming of inleiding om 06:00 uur contact op met de afdeling Verloskunde. U hoort dan wanneer er een kamer beschikbaar is. Als er plaats is, kunt u meestal al vanaf 06:30 uur terecht. Soms kan het gebeuren dat alle Verloskamers bezet zijn. De priming of inleiding wordt dan, in overleg, op een later tijdstip of een andere dag gepland.

T: 0515 - 48 83 20

Primen

Het rijp maken van de baarmoedermond gebeurt met een ballonkatheter en/of medicijnen (misoprostol tabletten). Een ballonkatheter is een dun slangetje met aan het uiteinde een kleine ballon.

Voor en na de plaatsing van de ballonkatheter of het toedienen van de medicijnen wordt er een cardiotocogram (CTG) gemaakt. Hiermee wordt de hartslag van uw baby en de activiteit van de baarmoeder (weeën en harde buiken) gemeten. U krijgt daarvoor 2 banden om uw buik met onder iedere band een metertje. De meting wordt elke keer minstens een half uur lang gedaan.

De gynaecoloog of verloskundige bespreekt met u of u daarna naar huis kunt of dat u wordt opgenomen op de kraamafdeling. Als u naar huis kunt, krijgt u een informatiebrief mee.

Soms lukt het rijp maken van de baarmoedermond niet binnen een dag en kan dit meerdere dagen duren. De gynaecoloog of verloskundige bespreekt met u wat er dan gedaan wordt. Er kan bijvoorbeeld opnieuw een ballonkatheter worden ingebracht of er kunnen opnieuw medicijnen worden gegeven.

Ballonkatheter

De ballonkatheter wordt ingebracht met behulp van een eendenbek (speculum). Daarna wordt de ballon gevuld met water. Het uiteinde van de katheter wordt vastgeplakt aan het been. U kunt gewoon rondlopen en naar het toilet gaan.

De ballon geeft druk in de baarmoederhals waardoor er hormonen vrijkomen. Die zorgen ervoor dat de baarmoeder geprikkeld wordt en de baarmoedermond rijpt. Het rijpingsproces kan ongemerkt verlopen of samengaan met weeën of harde buiken. Ook kunt u wat vaginaal bloedverlies krijgen. U hoeft daarvan niet ongerust te worden.

Door het rijpen krijgt u ontsluiting. Soms valt de ballon er dan uit. U mag de ballon dan weggooien.

Angusta (Misoprostol) tabletten

In deze tabletten zitten hormonen die ervoor zorgen dat de baarmoedermond rijper wordt. De tabletten worden via de mond ingenomen. Ze mogen maximaal 4 keer per 24 uur, om de 4 uren worden gebruikt.

Bijwerkingen kunnen zijn:

- Maag- en darmklachten.
- Vaginaal bloedverlies.
- Koorts.
- Duizeligheid.
- Huiduitslag.

Het inleiden van de bevalling

Meestal begeleidt de klinisch verloskundige de bevalling. In sommige situaties komt de gynaecoloog er zelf ook bij. Een verpleegkundige assisteert. Soms zijn er ook leerlingverloskundigen of -verpleegkundigen aanwezig. Mocht u hier bezwaar tegen hebben, bespreek dit dan met de verloskundige of verpleegkundige.

Bij het inleiden van de bevalling worden de vliezen gebroken en krijgt u een weeënstimulerend hormoon.

Vliezen

Uw vliezen worden gebroken met een vliezenbreker. U voelt dan warm vruchtwater via de vagina naar buiten stromen. Soms plaatsen we een elektrode op het hoofd van uw baby. Dit is een dun metalen draadje dat de hartslag van de baby kan registreren. Bij een stuitligging wordt de elektrode op de bil van de baby geplaatst.

Hormoon

Via een infuus in uw arm of hand wordt een hormoon dat weeën opwekt (oxytocine) gegeven. Hoeveel hormoon er nodig is om goede weeën te krijgen, verschilt per persoon en per bevalling. Het hormoon wordt volgens een vast schema gegeven.

Na het starten van de inleiding gaat de bevalling op dezelfde manier als bij een niet ingeleide bevalling. De weeën worden langzaam heviger en pijnlijker. U kunt de weeën op uw eigen manier opvangen: zittend in een stoel, zittend of liggend op bed of staand naast het bed.

De tijd die tussen de start van de inleiding en de geboorte van de baby zit, is voor iedereen verschillend. Naarmate de baarmoedermond rijper is, gaat de ontsluiting vaak sneller. Ook gaat de bevalling van een tweede of volgend kind meestal sneller dan die van een eerste.

Pijn

Als u de weeën te pijnlijk vindt, kunt u pijnstilling krijgen. De verloskundige bespreekt dan de mogelijkheden met u.

Als u minder pijn hebt, kunt u vaak beter ontspannen. Meer informatie vindt u ook in de folder "Pijnbestrijding tijdens de bevalling".

Risico's en complicaties

Bij elke bevalling kunnen complicaties optreden. Mogelijke complicaties bij een ingeleide bevalling kunnen zijn:

- **Lange bevalling**
Als de baarmoedermond nog niet goed rijp is, is er een grotere kans op een bevalling die lang duurt. Soms wordt geen volledige ontsluiting bereikt. Een keizersnede kan dan nodig zijn.
- **Uitgezakte navelstreng**
Als de baby niet goed ingedaald is, kan de navelstreng bij het breken van de vliezen uitzakken langs het hoofd of, bij een stuitligging, langs het stuitje van de baby. Een keizersnede kan dan nodig zijn.
- **Hyperstimulatie**
Als de weeën te snel achter elkaar komen, heet dat hyperstimulatie. Meestal is dit op te lossen door de dosering van de medicijnen te verlagen. Soms is het nodig een medicijn te geven dat de weeën remt.
- **Infectie van de baarmoeder**
Als de vliezen lange tijd gebroken zijn, is er een iets grotere kans op een infectie van de baarmoeder tijdens en na de bevalling. Dit is geen echte complicatie van de inleiding zelf, maar hangt samen met de reden van de inleiding.
- **Ontsteking op het hoofd of de bil van het kind**
Op de plek waar het metalen draadje (voor het meten van de hartslag van uw baby) wordt vastgemaakt kan irritatie ontstaan. Dat kan leiden tot een ontsteking. Dit is niet ernstig maar wel vervelend voor de baby.

Na de bevalling

Na de geboorte kijkt de verloskundige of soms de kinderarts uw baby na. Meestal kunt u binnen 24 uur weer naar huis, maar soms moet u, vanwege uw eigen gezondheid en/of die van uw baby, langer in het ziekenhuis blijven. Als uw baby wordt opgenomen op de couveuse-afdeling mag u 8 dagen in het ziekenhuis blijven. Informeer bij uw verzekering of dit wordt vergoed.

Tot slot

Hebt u vragen? Stel deze dan gerust aan de verloskundige, gynaecoloog of verpleegkundige.

Afdeling Verloskunde

T: 0515 - 48 83 20.

Polikliniek Gynaecologie

T: 0515 - 48 89 83.

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?

Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantonius.nl