

# Inleiding van de bevalling

informatie

Albert Schweitzer ziekenhuis  
Januari 2013  
Pavo 0196



## Inleiding

De gynaecoloog heeft met u besproken dat u wordt opgenomen in het Albert Schweitzer ziekenhuis voor het inleiden van uw bevalling. In deze folder geven wij u daarover meer informatie.

De bevalling kan op kunstmatige wijze worden opgewekt met medicijnen. Dit gebeurt als er een medische reden (indicatie) is waardoor u niet mag wachten op een spontane bevalling.

De bevalling kan op twee manieren worden ingeleid:

- Inleiding met een medicijn in tabletvorm of gel dat vaginaal wordt ingebracht. Dit wordt priming genoemd. De medicijnen helpen bij het 'rijpen' van de baarmoedermond. Als met de priming de weeën niet of onvoldoende op gang komen, maar er ontstaat wel wat ontsluiting, kan ook een infuus gegeven worden met een medicijn dat weeën opwekt. Soms wordt ook de ballon van een urinecatheter gebruikt om de baarmoedermond mechanisch op te rekken. Dit gebeurt als deze nog gesloten is en er een (medische) reden is om de baarmoedermond niet te primen met de tablet of gel.
- 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 gynaecoloog heeft met u besproken welke manier voor 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 inleiding opgenomen op de afdeling Verloskunde van locatie Dordwijk of Zwijndrecht.

We kunnen niet precies aangeven hoe lang de inleiding duurt. We raden u daarom aan om bijvoorbeeld een boek mee te nemen om de dag door te komen.

# informatie

Ook raden we u aan om extra nachtkleding en toiletartikelen voor u zelf, babykleertjes en een autostoeltje mee te nemen. Als de bevalling zonder bijzonderheden verloopt, mag u het ziekenhuis al snel na de bevalling verlaten.

## De opname

### Locatie Dordwijk

Als de gynaecoloog met u heeft besproken dat u een inleiding met tabletten, gel of balloncatheter krijgt, wordt u 's morgens om 07.30 uur verwacht op afdeling A1.

Als de gynaecoloog met u heeft besproken dat de bevalling met een infuus wordt ingeleid, wordt u om 07.30 uur verwacht op de verloskamers van afdeling A1.

Als u al opgenomen bent op afdeling A1, dan wordt u om 07.15 uur naar de verloskamer gebracht om de inleiding met het infuus op te starten.

### Locatie Zwijndrecht

U wordt voor de inleiding om 08.00 uur verwacht bij de balie van de secretaresse van afdeling A. De balie is aan het begin van de afdeling.

### Verzetten van de inleiding naar een ander tijdstip

Soms kan het voorkomen dat op de ochtend die met u is afgesproken alle verloskamers bezet zijn. Er wordt dan geprobeerd om op een later tijdstip, dezelfde dag, met de inleiding te beginnen, of de opname te verplaatsen naar de andere locatie.

Als het te druk is en is er geen medische noodzaak waardoor de bevalling niet langer uitgesteld kan worden, dan kan het zijn dat de arts met u een andere datum afspreekt.

# informatie

## Controles

Nadat u zich op het afgesproken tijdstip heeft gemeld, wordt u naar uw kamer 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 ingeleid wordt met een infuus, dan kunt u de kleding aantrekken die u tijdens de bevalling aan wilt hebben.

Vervolgens wordt u aangesloten op het CTG-apparaat (cardio-tocograaf). Het CTG-apparaat registreert de hartslag van uw baby en de weeën van uw baarmoeder. Dit gebeurt door middel van 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 op een strook papier geregistreerd. Eventueel ook op een monitor die boven op het CTG-apparaat staat.

Als u al weeën heeft, dan beoordeelt 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 een monitor in de zusterpost. 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 arts-assistent, klinisch verloskundige of de gynaecoloog tijdens de inleiding een elektrode 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 arts-assistent, klinisch verloskundige of de gynaecoloog een slangetje in uw baarmoeder, naast uw baby. Dit slangetje zit aan het CTG-apparaat. Zo komt de zuivere weeënkracht in de grafiek.

# informatie

### **Begeleiding door de arts of klinisch verloskundige**

De medische begeleiding bij het inleiden van de bevalling en de bevalling zelf worden gedaan door een arts-assistent of klinisch verloskundige. Zo nodig overlegt de arts-assistent en/of de klinisch verloskundige met de dienstdoende gynaecoloog van de verloskamers. Dit is niet altijd de gynaecoloog die bij u de controles tijdens de zwangerschap verricht heeft.

Als u tijdens de zwangerschap onder controle van een verloskundige of huisarts bent geweest, dan kan het zijn dat deze ook aanwezig is tijdens de bevalling in het ziekenhuis. Meestal heeft u daar al afspraken over gemaakt met u verloskundige of huisarts. Is dit niet het geval, neem dan contact op met uw verloskundige of huisarts. Geeft u dit ook aan het bij het opnamegesprek in het ziekenhuis. Eén van de arts-assistenten, klinisch verloskundigen of gynaecologen blijft echter verantwoordelijk voor uw bevalling, omdat het bij een inleiding gaat om een 'medische' bevalling.

## **Inleiding met behulp van tabletten, gel of een balloncatheter (priming)**

Na het maken van een CTG legt de arts-assistent of klinisch verloskundige via een inwendig onderzoek de tablet tegen uw baarmoederhals aan of brengt de gel via een lange spuit in uw baarmoedermond in. Dit gebeurt soms met behulp van een speculum (eendebek). Het inbrengen is niet pijnlijk. U moet hierna een half uur blijven liggen. Uw baby wordt nogmaals gecontroleerd met behulp van een CTG.

Het medicijn kan vrij snel werken: er komen onregelmatige krampen die u ervaart als een menstruatieachtige buikpijn. Door deze kunstmatige weeën gaat uw baarmoederhals verweken en 'rijpen'. U kunt wat bloedverlies hebben.

# informatie



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 of gel 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. De gel wordt maximaal 2 keer per dag ingebracht.

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

Soms heeft het toedienen van de tabletten of gel niet het gewenste effect en moet dit de volgende dag herhaald worden.

Is bij u gekozen voor de priming met een balloncatheter (bij voorbeeld na een keizersnede in het verleden), dan wordt na het hartfilmpje in de ochtend een catheter in de baarmoedermond ingebracht. Deze wordt gevuld met water. Door het mechanisch oprekken en de hormonen die vanuit de baarmoedermond vrij komen, ontstaat er wat ontsluiting. Daardoor kunnen de vliezen gebroken worden en kunt u een infuus met weeënopwekkende medicijnen krijgen.

U blijft in het ziekenhuis, omdat de bevalling misschien toch nog op gang komt en voor controle van uw baby.

Uw partner is op de dag van opname welkom, maar hoeft niet de hele dag aanwezig te zijn. We raden uw partner aan wel bereikbaar te zijn bij het verlaten van het ziekenhuis.

# informatie

Als u op de unit Zwangeren ligt, gelden de normale bezoektijden. De aanwezigheid van anderen op de verloskamer is mogelijk, echter alleen in overleg met de gynaecoloog of verloskundige of de verpleegkundige en is beperkt tot één persoon. Voor extra personen zijn géén maaltijden beschikbaar. Overleg vooraf even als u speciale wensen heeft.

## **Inleiding van de bevalling met behulp van een infuus**

Na het maken van een CTG komt de arts-assistent of de klinisch verloskundige een inwendig onderzoek doen. Hierbij worden de vliezen met een haakje gebroken. Dit is niet pijnlijk. Daarna wordt een draadje 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 infuusvloestof zijn weeënopwekkende medicijnen toegevoegd. Met behulp van een pomp wordt begonnen met een lage dosering van het medicijn. Dit wordt iedere half uur opgevoerd. We streven naar weeën om de twee à drie minuten. Als het nodig is, wordt de dosering verlaagd en eventueel gestopt. U houdt dan nog wel het infuus.

Het is helaas niet mogelijk om te voorspellen hoe lang de ontsluitingsperiode zal gaan duren en rond welk tijdstip de bevalling te verwachten is. Uw partner kan de gehele dag bij u blijven.

In overleg met de verpleging kunt u met het infuus rondlopen. U kunt dus zelf naar het toilet en eventueel een douche nemen. Op locatie Zwijndrecht is een ligbad aanwezig.

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

# informatie

## Na de bevalling

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

Op de verloskamer is een telefoon aanwezig om de familie te bellen. Als u bezoek wilt ontvangen, raden we u aan om met de verpleging te overleggen over het tijdstip waarop uw bezoek welkom is. Dit geeft u de gelegenheid om u voor die tijd te wassen of te douchen. U krijgt daarbij eventueel hulp van een verpleegkundige.

## Ontslag uit het ziekenhuis

Afhankelijk van het tijdstip van de bevalling, uw medische indicatie en de conditie van u en uw baby wordt na de bevalling afgesproken wanneer u weer naar huis mag. Dit kan de dezelfde dag zijn, maar ook volgende dag.

## Tot slot

Als u na het lezen van de folder nog vragen heeft, dan kunt u bellen met de polikliniek Gynaecologie / Verloskunde of de verpleegafdeling van de locatie waar u ingeleid wordt.

- Polikliniek Gynaecologie / Verloskunde (078) 654 64 46
- Afdeling Verloskunde locatie Dordwijk (078) 652 34 05
- Afdeling Verloskunde locatie Zwijndrecht (078) 654 11 78  
buiten kantooruren (078) 654 11 01

Informatie over bevallen in het Albert Schweitzer ziekenhuis kunt u ook vinden op de website van het ziekenhuis [www.asz.nl](http://www.asz.nl)

# informatie