

WANNEER JE DE UITGEREKENDE DATUM PASSEERT ZONDER DAT JE BEVALLEN BENT

Deze folder geeft informatie over serotiniteit, dit is de medische benaming voor een zwangerschap voorbij 42 weken. Het regionaal beleid wordt hierin beschreven. We hopen dat deze folder je helpt om voor te bereiden op de komende tijd en dat je weet welke zorg je van je verloskundige kunt verwachten.

DE UITGEREKENDE DATUM EN DE NORMALE PERIODE VAN BEVALLEN

Je verloskundige bepaalt aan het begin van de zwangerschap de uitgerekende datum aan de hand van een echo die bij voorkeur gemaakt wordt tussen 10 en 12 weken. De uitgerekende datum geeft de dag aan dat je 40 weken zwanger bent. Een normale bevalling vindt plaats tussen 37 en 42 weken. Dit is de uitgerekende periode. Er is dus in principe niets mis wanneer je bevalling één of twee weken na de uitgerekende datum op gang komt.

SEROTINITEIT EN HET VERVOLG

Als de bevalling na 42 weken nog niet op gang is gekomen, spreken we van serotiniteit. Ongeveer 5% van alle zwangerschappen duurt langer dan 42 weken. De placenta voldoet vanaf 42 weken zwangerschap soms minder goed aan de behoefte van het kind, waardoor de baby in zulke gevallen geleidelijk minder voeding kan krijgen. Ook heeft de baby soms zijn ontlasting al gedaan in het vruchtwater doordat hij al wat ouder is dan de baby's van 40 weken. In een zeldzaam geval kan de aanvoer van zuurstof naar de baby na 42 weken afnemen.

Tot en met 42 weken mag een vrouw met een gezonde zwangerschap gewoon bij haar eigen verloskundige blijven. Zij zorgt ervoor dat je tussen de 41 en 42 weken vaker een controle krijgt om jou en de conditie van de baby in de gaten te houden. Als je zelf door nieuwe signalen ongerust wordt, is het belangrijk dat je dit aangeeft. Een belangrijk kenmerk voor de conditie van de baby, is dat je de baby goed voelt bewegen.

Bij 41 weken en 5 dagen krijg je een controle in het ziekenhuis. Vanaf 42 weken en een dag draagt je verloskundige je over aan de gynaecoloog om ervoor te zorgen dat je gaat bevallen. Hierover lees je meer op de achterkant van deze folder.

HET INWENDIG ONDERZOEK EN "STRIPPEN"

Uit Nederlands onderzoek bleek dat strippen zinvol is tussen 41 en 42 weken zwangerschap. Strippen betekent de vliezen loswoelen van de baarmoedermond. De vliezen zitten vastgekleefd aan de binnenkant van de baarmoeder. Wanneer je 41 weken zwanger bent, is er een redelijke kans dat je al een beetje ontsluiting hebt. Dan kan je verloskundige via inwendig onderzoek met twee vingers bij deze vliezen komen en proberen ze los te maken van de baarmoederwand, zonder de vliezen te breken. Na het strippen kan je lichaam een stofje aanmaken: prostaglandine. Dat maakt je baarmoedermond "rijper", zachter. Bovendien is er kans dat het binnen 24 uur je weeën op gang helpt. Je verloskundige vertelt je voor, tijdens en na het strippen goed wat ze doet, wat ze voelt en wat jij moet doen om het onderzoek zo makkelijk mogelijk te maken.

- Allereerst is het belangrijk dat je ontspannen bent.
- Het is handig om een celstof matje onder je billen te leggen. Deze kan je vinden in het kraampakket.

HOE VAAK WERKT STRIPPEN?

Er is in Nederland tussen 2000 en 2003 een groot onderzoek gedaan naar het effect van strippen. Daaruit bleek dat wanneer er werd afgewacht op een spontane bevalling tussen 41 en 42 weken, 54% beviel. Bij de vrouwen bij wie werden gestript, beviel uiteindelijk 71% spontaan.

PIJNERVARING

Vaak is strippen gevoelig. De verloskundige raakt tenslotte je baarmoedermond aan en deze is op het einde van de zwangerschap extra gevoelig en ook sterker doorbloedt. Het ligt eraan of ze makkelijk bij de baarmoedermond kan komen en of de baarmoedermond goed toegankelijk is. Als het onderzoek te pijnlijk is, geef het dan gewoon even aan, dan pauzeert of stopt de verloskundige.

NADEEL VAN STRIPPEN

Uit het Nederlandse onderzoek naar strippen bleek dat strippen op zich geen risico's heeft. Soms gebeurt het dat je na het strippen pijnlijke harde buiken krijgt die niet doorzetten tot weeën. Hoewel dit effectief kan zijn omdat je baarmoedermond hierdoor rijpt, kan het soms vervelend zijn en ervoor zorgen dat je slecht slaapt en vermoeid raakt. In dit geval maakt je verloskundige een aangepast plan voor jouw situatie.

NA HET STRIPPEN

Soms komt er wat helder rood bloedverlies na het strippen. Dit mag, zeker in combinatie met slijm, de hele verdere dag duren. Het is normaal wanneer je na het plassen wat bloed ziet op je wc-papier, of een kleine veeg in je maandverband. Het is te veel bloed als je het voelt druppelen, zoals een menstruatie. In dat geval moet je direct contact opnemen met je verloskundige.

HET RESULTAAT VAN STRIPPEN EN HET VERVOLG

Als het strippen effect heeft, ga je binnen 24 uur merken dat je buik reageert. Dit kan zijn door een menstruatie-achtig gevoel, (regelmatige) harde buiken, of direct weeën. Als het strippen niets doet, kan het onderzoek na 48 uur herhaald worden.

Eventueel kan het nogmaals herhaald worden na weer 48 uur. Mocht het zijn dat je de tussenliggende nachten niet hebt geslapen, dan past je verloskundige het plan aan op jouw situatie.

Als het strippen geen effect heeft gehad, krijg je rond de termijn van 41+5 een controle bij de gynaecoloog in het ziekenhuis. Hij of zij kijkt met je verloskundige mee naar de conditie van jou en je baby.

VOORWAARDEN VOOR STRIPPEN

- De vliezen moeten nog heel zijn.
- Je moet minimaal 41 weken zwanger zijn. Voor deze termijn is de kans groot dat het strippen niet werkt, of dat het strippen veel harde buiken geeft die niet overgaan in effectieve weeën, maar wel vermoeidheid tot gevolg hebben.
- De baarmoedermond moet bereikbaar zijn. Dit betekent dat de baarmoedermond van achterin het baringskanaal naar voren moet zijn gekomen. Dit gebeurt meestal als het lichaam zo goed als klaar is voor de bevalling.
- Om te kunnen strippen, moet de baarmoedermond iets ontsloten zijn en moet het hoofdje voldoende ingedaald zijn; je verloskundige moet dus door een iets geopende baarmoedermond de vliezen kunnen bereiken.
- Wanneer de baarmoedermond nog gesloten is, masseert de verloskundige de ingang van de baarmoedermond. Ook dit geeft kans op het vrijkomen van prostaglandine, wat de baarmoedermond 'rijp' maakt en mogelijk de weeën op gang helpt komen.

WAT GEBEURT ER TIJDENS DE CONTROLE BIJ DE GYNAECOLOOG

- Er wordt een hartfilmpje (CTG) gemaakt van de baby. Hierop is te zien of de conditie van de baby goed is om een spontane bevalling af te wachten. Ook is hierop te zien of er samentrekkingen zijn van de baarmoeder en hoe de baby hier eventueel op reageert. Dit onderzoek is een momentopname.
- Er wordt een echo gemaakt om met name naar de hoeveelheid vruchtwater en naar de kindsbewegingen te kijken. De placenta en de vliezen zuiveren en maken dagelijks het vruchtwater aan, maar je ziet na de 40 weken dat de hoeveelheid vruchtwater in verhouding minder wordt. Dit komt doordat de placenta ouder wordt. Het echobeeld geeft een indicatie hoe de omstandigheden zijn in je baarmoeder om af te kunnen wachten.
- Er wordt een inwendig onderzoek gedaan om de rijpheid van de baarmoedermond te beoordelen. Mocht een inleiding van de bevalling (het kunstmatig opwekken van de weeën) nodig zijn, dan is hierdoor een betere inschatting te maken van wat je lichaam nodig zal hebben om goed te kunnen bevallen. Tevens kan dit nog weer een gelegenheid zijn om nog een keer te strippen.
- Er wordt een afspraak gemaakt wanneer je je moet melden voor opname om de bevalling in te leiden, als je de 42 weken voorbij bent, dus bij 42 weken en 1 dag. Tot die tijd bel je je verloskundige als je gaat bevallen en kan zij je bevalling begeleiden en mag je thuis bevallen.

OVER INLEIDEN

Als alle controles goed zijn en de zwangerschap geen andere problemen geeft, is het verantwoord om af te wachten tot de bevalling spontaan begint. Een natuurlijke bevalling is beter voor jezelf en voor de baby en te verkiezen boven een inleiding:

- Je lichaam maakt zelf de stoffen aan die nodig zijn. Niet alleen om weeën te krijgen, maar ook het evenwicht tussen het weeënhormoon oxytocine, het lichaamseigen pijnstillingshormoon endorfine en het stresshormoon adrenaline is op een natuurlijke manier in balans.
- Je behoudt je mobiliteit: je mag je eigen houding kiezen, rondlopen waar je wilt, douchen, in bad, etc. Je bent niet gebonden aan een monitor met banden om je buik of andere draden of apparatuur. In geval dat een monitor wel nodig zou zijn, probeer dan zelf zoveel mogelijk die bewegingsvrijheid wel te behouden. Het is belangrijk om zo mogelijk je eigen houding te bepalen.
- Je wordt, mede met behulp van je lichaamseigen pijnstillende hormonen, steun van de mensen om je heen, rust, ontspanning, houding, massage en douche etc, niet belemmerd in het goed opvangen van de weeën (dit noemen we coping).
- Dit alles geeft je de beste kans dat je de pijn op eigen kracht kan opvangen en dat je medicinale pijnstilling niet nodig zal hebben.
- Dit alles geeft je ook de grootste kans dat je bevalling zonder een kunstverlossing (vacuüm, tang of keizersnede) kan plaatsvinden.

Als de controles niet optimaal meer zijn, of als je zwangerschap langer duurt dan 42 weken, zal je bevalling wel worden ingeleid en dan is het goed dat we die mogelijkheid hebben. Over hoe dit in zijn werk gaat, krijg je bij de controle afspraak in het ziekenhuis een folder mee. Hierin kan je lezen wat je kunt verwachten. Het is in ieder geval goed om in gedachten te houden dat inleiden niet altijd betekent dat je ook op dezelfde dag bevalt: soms moet je baarmoedermond eerst nog verder rijp gemaakt worden. Dit gebeurt met medicijnen of er wordt een ballonnetje in de baarmoedermond gebracht om dit rijpingsproces te bevorderen. Dit kan soms nog enkele dagen duren. Pas daarna kan het infuus met weeën opwekkende medicijnen worden gestart.

HEB JE NOG VRAGEN OVER DE INFORMATIE UIT DEZE FOLDER?

NEEM DAN GERUST CONTACT OP MET JE VERLOSKUNDIGE!