

# Uitwendige versie

## (draaien van je baby in de baarmoeder)

De meeste kinderen liggen rond de 8<sup>e</sup> maand in de zwangerschap in hoofdligging. Dat betekent met het hoofd naar beneden. Soms liggen echter de billen beneden en het hoofd boven. Dit noem je een stuitligging. Baby's in stuitligging hebben een grotere kans op problemen tijdens de bevalling. Om dit te voorkomen, kan de verloskundige of gynaecoloog rond de 36e week van de zwangerschap proberen de baby te draaien naar een hoofdligging. We noemen dit een versie. Als de versie lukt, dan is de bevalling veiliger voor jou en je baby.

### Wat is een stuitligging?

Bij 5-6% van de zwangerschappen (5-6 van de 100) liggen kinderen tegen het einde van de zwangerschap in stuitligging. Bij een stuitligging ligt het hoofd van het kind boven en de billen beneden. Er zijn verschillende soorten stuitliggingen.



**Onvolkomen stuitligging:**  
De benen liggen omhoog naast het lichaam.



**Volkomen stuitligging:**  
De benen zijn gebogen. De voeten liggen bij de billen ("kleermakerszit").



**Half onvolkomen stuitligging:**  
Eén been ligt gestrekt naar boven.  
Het andere been ligt gebogen naar beneden.



**Voetligging:**  
De baby ligt met één of beide benen gestrekt naar beneden. Eén of twee voeten liggen lager dan de billen.

## Hoe verder?

Ligt je baby in stuitligging? Dan zijn er 2 mogelijkheden. Je kunt afwachten of een uitwendige versie uitvoeren.

### Afwachten

De kans bestaat dat je baby nog spontaan naar een hoofdligging draait. Deze kans neemt af als je verder in de zwangerschap komt. Na 36 weken is de kans dat je baby spontaan draait nog ongeveer 8%. Dit komt doordat de hoeveelheid vruchtwater afneemt en de baby minder ruimte krijgt. Zo kan de baby steeds moeilijker bewegen en draaien.

### Uitwendige versie

De verloskundige of gynaecoloog draait met de handen je baby aan de buitenkant van je buik. Hierdoor kan je baby van stuitligging naar hoofdligging draaien.

## Wanneer wordt je baby gedraaid?

Je baby kan vanaf 36 weken tot aan de bevalling worden gedraaid. Kinderen veranderen zelf ook vaak van positie in de zwangerschap. Rond 30 weken van de zwangerschap ligt nog ongeveer 25% van de kinderen in stuitligging. Het is bijna altijd mogelijk om tot aan de bevalling te proberen het kind te draaien. Er wordt met de echo gekeken naar de ligging van het kind, de hoeveelheid vruchtwater en de ligging van de placenta. Meestal is er geen probleem voor een uitwendige versie.

## Wie doet de uitwendige versie?

Een gynaecoloog en een verloskundige kunnen allebei je baby draaien. Hierbij helpt een collega bij het draaien.

### Uitwendige versie door de verloskundige

Op de praktijk ga je op de onderzoeksbank liggen in een ontspannen houding met opgetrokken knieën. Voor en na het draaien van de baby, luistert de verloskundige met de doptone en/of een echo naar de hartslag van je baby. De verloskundige pakt met beide handen de billen van de baby en brengt deze naar één kant van het bekken. Daarna wordt de baby met één hand op deze plaats gehouden. Met de andere hand wordt het hoofd naar beneden bewogen. Door nu de billen omhoog en het hoofd

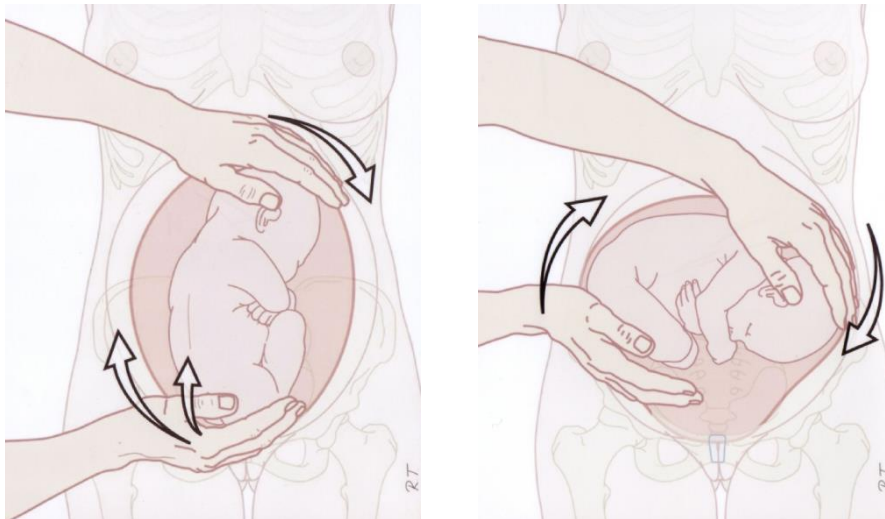
geleidelijk naar beneden te bewegen zal de baby het laatste stukje zelf verder doordraaien.

De vertrouwde omgeving van de verloskundigenpraktijk kan helpen om jezelf goed te ontspannen, waardoor de uitwendige versie mogelijk beter lukt.

### **Uitwendige versie door de gynaecoloog**

In het ziekenhuis ga je op de onderzoeksbank liggen in een ontspannen houding met opgetrokken knieën. Voor en na de uitwendige versie maakt de gynaecoloog een CTG (cardiotocogram) en registreert 30 minuten de hartslag van je baby. De gynaecoloog pakt met beide handen de billen van de baby en brengt deze naar één kant van het bekken. Daarna wordt de baby met één hand op deze plaats gehouden. Met de andere hand wordt het hoofd naar beneden bewogen. Door nu de billen omhoog en het hoofd geleidelijk naar beneden te bewegen zal de baby het laatste stukje zelf verder doordraaien.

Er kunnen medicijnen (weeënremmers) gegeven worden om de baarmoeder te laten ontspannen. Hierdoor wordt de kans van slagen met 10% verhoogd. Het medicijn wordt via een prik in een bloedvat gegeven. Je kunt van deze medicijnen hartkloppingen en een gejaagd gevoel krijgen. Ook kun je last krijgen van trillen. Deze bijwerkingen verdwijnen snel. Je mag pas naar huis als je geen last meer hebt van deze bijwerkingen. Je baby heeft geen last van deze medicijnen.



### **Hoe lang duurt het draaien?**

Door de controle van de hartslag vóór en ná het draaien duurt het in totaal ongeveer 30 – 90 minuten. Het draaien zelf duurt echter maar 30 seconden tot 5 minuten.

### **Doet het pijn?**

Het draaien van je baby kan wat pijnlijk zijn. De meeste vrouwen vinden de pijn echter goed te verdragen. Het advies is om van tevoren rust te nemen en paracetamol te slikken.

### **Hoe vaak lukt het draaien?**

De kans op het succesvol draaien van je baby is bij een 1<sup>e</sup> kindje tussen de 30-40%. Bij een 2<sup>e</sup> en volgende kindje is dat tussen de 60-70%. Of het draaien lukt is ook afhankelijk van:

- De zwangerschapsduur. Hoe verder je in de zwangerschap bent, hoe groter de kans is dat je baby na het draaien ook in hoofdligging blijft liggen en niet teruggraait.
- De hoeveelheid vruchtwater. Bij voldoende tot ruim vruchtwater is het draaien makkelijker dan bij weinig vruchtwater.

- De ligging van de placenta. Ligt de placenta aan de kant van jouw rug? Dan is het makkelijker om je baby te draaien dan wanneer deze aan de voorkant ligt.
- De buikwand. Bij een 1<sup>e</sup> kindje heb je vaak nog een stevige buikwand. Hierdoor wordt het draaien meestal iets minder makkelijk.

### **Wat zijn de risico's?**

Complicaties komen zelden voor. Bij je baby kan een tijdelijke vertraging van de hartslag ontstaan. Dit wordt na de versie goed in de gaten gehouden. Dit herstelt na enige tijd vrijwel altijd spontaan. Een enkele keer is er een ernstige complicatie tijdens of na de uitwendige versie. Dit komt voor bij minder dan 1% van de versies.

### **Wat gebeurt er na de uitwendige versie?**

Je kan na de versie een gevoelige buik hebben. Dit is normaal. Ook kan je je kindje minder voelen bewegen. Na enkele uren is dit vaak weer normaal. Is dit niet zo? Neem dan contact op met je verloskundige of gynaecoloog.

### **Hoe verder als de uitwendige versie niet lukt?**

Blijft je baby in een stuitligging liggen? Of draait je baby weer terug? Dan kan er misschien nog een poging gedaan worden op een ander tijdstip. Blijft je baby in stuitligging? Dan bespreekt de gynaecoloog wat de mogelijkheden zijn om te bevallen. Je baby wordt dan geboren via een vaginale stuitbevalling of een keizersnede.

Kijk voor meer uitleg over een stuitligging en de keuze voor een vaginale stuitbevalling of een geplande keizersnede in de folder 'Een stuitligging, wat nu?'. Deze folder kun je vinden op [de website van Rndom Zwanger](#) onder folders.

### **Vragen?**

Heb je na het lezen van deze folder en het gesprek met je gynaecoloog of verloskundige nog vragen, twijfels of zorgen? Bespreek dit dan met je gynaecoloog of verloskundige. Schrijf je vragen van tevoren op zodat je niets vergeet.