

# Het **inleiden** van de bevalling

**Bij een inleiding wordt de bevalling met medicijnen op gang gebracht. Dit gebeurt meestal met medicijnen die de weeën opwekken (veroorzaken). Een inleiding gebeurt in het ziekenhuis onder verantwoordelijkheid van een gynaecoloog.**

## Waarom wordt een bevalling ingeleid?

Er zijn verschillende redenen waarom een bevalling wordt ingeleid. Een ingeleide bevalling wordt meestal geadviseerd als:

- ▶ De situatie voor de baby buiten de baarmoeder gunstiger lijkt dan daarbinnen. De bevalling wordt opgewekt op een tijdstip dat de toestand van het kind nog goed is. En verwacht wordt dat de baby een normale bevalling aan kan. Dit is bijvoorbeeld bij:
  - groeivertraging bij de baby
  - langdurig gebroken vliezen
  - een zwangerschap van meer dan 41 weken
- ▶ De gezondheid van de moeder achteruit gaat, of bij ernstige klachten van de moeder (bijvoorbeeld een hoge bloeddruk).

Er zijn nog veel andere redenen om een bevalling in te leiden. Deze kunnen te maken hebben met het verloop van de vorige bevalling of met andere bijkomende problemen tijdens de huidige zwangerschap. Bij uitzondering wordt op verzoek van de zwangere vrouw een inleiding afgesproken zonder dat hiervoor een medische reden bestaat.

## Een geplande inleiding wordt soms verplaatst

Bevallingen zijn niet altijd te plannen. Daardoor is het soms onverwacht druk op de geboorte afdeling.

Om goede en veilige zorg te kunnen leveren moet een geplande inleiding daarom soms worden verplaatst. Dit kan betekenen dat deze een dag eerder, een dag later, of op een ander moment op de geplande dag wordt gestart. We vragen hiervoor je begrip.

## Verschillende zorgverleners

De verpleegkundigen, verloskundigen en artsen doen hun uiterste best om je de best mogelijke zorg te leveren. Ook doen zij hun best om ervoor te zorgen dat je zoveel mogelijk door dezelfde zorgverleners behandeld wordt. Houd er rekening mee dat de kans groot is dat er tijdens je verblijf in het ziekenhuis toch verschillende zorgverleners voor je zullen zorgen. Heb je persoonlijke wensen en voorkeuren? Laat het ons weten. Dan gaan wij samen met jou kijken wat mogelijk is.

## Vorbereiding

Bij een ingeleide bevalling neemt u dezelfde spullen mee als bij een 'gewone' bevalling: kleding voor uzelf voor tijdens en na de bevalling, toiletartikelen en babykleertjes. Ook is het verstandig om iets ter ontspanning en tijdverdrijf mee te nemen. De eerste uren zijn er soms nog niet zoveel weeën. Afsleiding kan dan plezierig zijn.

## Wanneer is een inleiding mogelijk?

Inleiden betekent dat de bevalling met medicijnen op gang wordt gebracht. Deze medicijnen werken pas goed als de vliezen gebroken zijn. Om de vliezen te kunnen breken moet de baarmoederhals 'rijp' zijn. Rijp wil zegen dat de baarmoederhals kort, week en een beetje open (ontsluiting hebben) is. Met een inwendig onderzoek wordt beoordeeld of de baarmoederhals rijp is.

## Als de baarmoederhals nog niet rijp is

Soms wordt met een inwendig onderzoek een lange, stevige, meestal nog gesloten baarmoederhals gevoeld. Het is dan nog niet mogelijk om vliezen te breken en weeën op te wekken. De baarmoederhals is nog niet rijp.

Is de baarmoederhals niet rijp? En er is toch een dwingende reden om de bevalling op gang te brengen? Dan kan besloten worden de baarmoederhals voor te bereiden. In medische termen wordt dan van 'primen' (Engels voor voorbereiden) gesproken. De baarmoederhals primen kan op twee manieren: met een ballonkatheter of met hormonen. De ballonkatheter heeft meestal de voorkeur.

## Primen met ballonkatheter

De meest gebruikte methode van primen is het plaatsen van een ballonkatheter. Met behulp van een speculum (eendenbek) wordt de ballonkatheter in de baarmoederhals geschoven. In de katheter zit een ballon die kan worden opgeblazen. Na het inbrengen wordt de ballon met 30cc steriel water gevuld. Door de (mechanische) druk van de ballonkatheter op de baarmoederhals worden prostaglandinen aangemaakt. Dit zijn hormonen die zorgen dat de baarmoederhals rijp wordt. Zo ontstaat ontsluiting. Na het plaatsen van de ballon kunnen krampen of harde buiken ontstaan, die soms over kunnen gaan in weeën.

Voor en na het plaatsen van de ballonkatheter wordt de conditie van de baby gecontroleerd via een CTG (cardiotocogram, hartfilmpje van de baby). Bloedverlies na het inbrengen van de ballonkatheter is normaal.

Wanneer de ballon spontaan uitvalt is er meestal voldoende ontsluiting en kunnen de vliezen worden gebroken. Dit duurt gemiddeld 24 tot 48 uur. Soms heb je al voldoende ontsluiting, zonder dat de ballon vanzelf uitvalt. Dit wordt vastgesteld met een inwendig onderzoek.

## Opname in het ziekenhuis of naar huis

Een ziekenhuisopname kan nodig zijn na het plaatsen van de ballon. Dit hangt af van de medische reden voor de inleiding. Bij een ziekenhuisopname wordt later nogmaals een CTG gemaakt en controleert de verpleegkundige je regelmatig.

Soms kan je na het inbrengen van de ballonkatheter naar huis. Je krijgt dan aanwijzingen mee en kunt thuis afwachten. Je krijgt een afspraak mee voor de volgende dag. Thuis kun je gewoon rondlopen en douchen. Wel wordt geadviseerd rust te nemen en je voor te bereiden op de bevalling.

## Wanneer neem je contact op

Als je thuis bent dan **moet** je contact opnemen met de afdeling verloskunde als:

- Je de ballonkatheter verliest. De afdeling verloskunde is dan op de hoogte van jouw situatie en maakt nieuwe afspraken met je voor de volgende dag.
- Je vliezen gebroken zijn, of denkt dat ze gebroken zijn. Neem dan het verloren vocht mee naar het ziekenhuis.
- Je buikpijn hebt.

- Je overmatig (veel) bloed verliest. Door het inbrengen van de ballon kan er wat bloedverlies ontstaan. Is de hoeveelheid meer dan een inlegkruisje? Dan is het verstandig contact op te nemen met de afdeling verloskunde.
- Je de baby minder voelt bewegen dan normaal.
- Je weeën krijgt en denkt dat de bevalling is begonnen.
- Je ongerust bent en vragen hebt.

De afdeling verloskunde is 24 uur per dag bereikbaar.  
Afdeling verloskunde Haarlem Zuid (023) 224 0382

Na ongeveer 24 uur wordt in het ziekenhuis gecontroleerd of de baarmoederhals al rijp is. Is de baarmoederhals nog niet rijp? Dan blijft de ballonkatheter nogmaals 24 uur zitten of wordt er gekozen voor een andere methode voor priming.

## Primen met prostaglandinen

Prostaglandinen zijn hormonen die de baarmoederhals rijper maken. Deze hormonen brengen ook de bevalling op gang. Medicijnen met prostaglandinen kun je krijgen als tablet (om door te slikken) of als gel die vaginaal wordt ingebracht.

### Opname in het ziekenhuis

Wordt de baarmoederhals rijp gemaakt met prostaglandinen? Dan word je hiervoor opgenomen in het ziekenhuis.

## De bevalling

Bij de inleiding worden de weeën op gang gebracht en de conditie van de baby gecontroleerd. Nadat het CTG is aangesloten, worden via een inwendig onderzoek de vliezen gebroken.

### Het opwekken van de weeën

Via een infuus worden medicijnen toegediend. Hierdoor worden de weeën opgewekt. De medicijnen worden steeds een beetje meer toegediend, totdat de weeën goed op gang komen.

### Vervolg van de bevalling

Bij een inleiding verloopt de bevalling in principe hetzelfde als bij een normale bevalling. Dit betekent dat de weeën langzamerhand heviger en pijnlijker worden. Je kunt de weeën op je eigen manier opvangen. Zittend, staand, of liggend, in bed, op een stoel of onder de douche. De uitdrijving (het persen), de geboorte van de baby en de geboorte van de moederkoek gaan niet anders dan normaal. Meestal wordt de baby binnen 24 uur geboren.

Naarmate de baarmoederhals rijper is, gaat de ontsluiting sneller. Ook gaat de bevalling van een tweede kind meestal vlotter dan die van de eerste.

Als de bevalling wordt ingeleid kunnen er eerst veel harde pijnlijke buiken zijn. Dit hoeven nog geen ontsluitingsweeën te zijn. Iedere bevalling is weer anders. Een ingeleide bevalling hoeft niet pijnlijker te zijn dan een normale bevalling.

### Controle van de baby en de weeën

De conditie van de baby wordt doorlopend gecontroleerd met een CTG. Dit kan uitwendig via de buik, of inwendig via het hoofdje van de baby. Bij inwendige registratie wordt een draadje (elektrode) aan de hoofdhuid van de baby vastgemaakt om de harttonen te registreren.

De regelmaat van de weeën wordt met een druksensor op de buik geregistreerd. Deze wordt met een elastische band om de buik op zijn plek gehouden.

### Na de bevalling

Na de geboorte wordt de baby nagekeken door een coassistent, arts-assistent, klinisch verloskundige of door de kinderarts (als daar een medische reden voor is). Meestal kan je binnen 24 uur met je baby weer naar huis.

### Wie zijn er bij de bevalling?

Meestal word je begeleid door een klinisch verloskundige (een verloskundige in dienst van het ziekenhuis) of arts-assistent. Beiden werken onder verantwoordelijkheid van de gynaecoloog en overleggen regelmatig met de gynaecoloog. Soms begeleidt de gynaecoloog zelf de bevalling.

Het Spaarne Gasthuis is een opleidingsziekenhuis. Coassistenten (studenten geneeskunde) en verloskundigen in opleiding werken in verschillende fases van hun opleiding mee. Ook is er altijd een gespecialiseerd verpleegkundige bij de bevalling aanwezig, soms samen met een verpleegkundige die de opleiding verloskunde/gynaecologie volgt.

### Risico's en complicaties

Bij elke bevalling kunnen complicaties optreden, of de bevalling nu wordt ingeleid of niet. De risico's van een ingeleide bevalling zijn meestal niet groter dan die van een normale bevalling. Wel moet een inleiding onder goede controle en begeleiding plaatsvinden. Hieronder lees je een aantal complicaties die met een inleiding kunnen samenhangen.

### Langdurige bevalling

Begint een inleiding terwijl de baarmoederhals nog niet goed rijp is? Dan bestaat er een grotere kans op een langdurige bevalling. Soms wordt geen volledige ontsluiting bereikt en moet een keizersnede gedaan worden.

### Hyperstimulatie

Door de medicijnen kunnen de weeën te veel worden gestimuleerd. Hierbij komen te veel weeën te snel achter elkaar. Als dit lang duurt, kan de hartslag van de baby hierop reageren. Meestal neemt de hyperstimulatie af als er minder medicijnen via het infuus gegeven worden. Het infuus wordt dan vaak langzamer gezet. Soms moet een weeënremmend medicijn gegeven worden. Hierdoor keren de weeën weer met normale pauzes terug.

### Vragen

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kun je contact opnemen met je gynaecoloog of met de verpleegkundige die je verzorgt. Je kunt met vragen ook altijd contact opnemen met de afdeling verloskunde. De afdeling verloskunde is 24 uur per dag bereikbaar.

Afdeling verloskunde Haarlem Zuid (023) 224 0382