

Vroeggeboorte

adviezen en maatregelen om een te vroeg geboren baby te proberen te voorkomen

De uiterekende datum wordt vastgesteld bij een zwangerschapsduur van 40 weken. In Nederland bevallen per jaar ongeveer 12.000 zwangere vrouwen voordat ze 37 weken zwanger zijn. Van die 12.000 zwangere vrouwen bevallen er 1.500 voordat ze 32 weken zwanger zijn. Zo'n spontane vroeggeboorte komt vaak door verschillende factoren samen. Sommige risicofactoren zijn bekend. Door rekening te houden met deze bekende risicofactoren kan mogelijk voorkomen worden dat je baby te vroeg geboren wordt.

Adviezen om vroeggeboorte te voorkomen

Voordat je zwanger bent

- Stop met roken. Roken in de zwangerschap verhoogt het risico op vroeggeboorte.
- Probeer een gezond lichaamsgewicht te bereiken voordat je zwanger wilt worden. Ondergewicht (BMI < 17) en overgewicht (BMI > 35) geven beiden een grotere kans op vroeggeboorte.
- Laat je tandarts regelmatig de gezondheid van je gebit controleren. Parodontitis is een tandvleesontsteking die verder gaat dan alleen het tandvlees en een verhoogd risico geeft op vroeggeboorte.
- Een actieve depressie kan de kans op vroeggeboorte vergroten. Bespreek de mogelijkheden van behandeling van depressieve klachten met je huisarts of met je andere zorgverleners voordat je zwanger wordt.
- Zwangerschappen die ontstaan binnen 6 maanden na een vorige zwangerschap of na meer dan 5 jaar na een vorige zwangerschap geven een verhoogde kans op vroeggeboorte.

Tijdens je zwangerschap

- Je mag tijdens je zwangerschap gewoon bewegen zoals je dat gewend bent, zolang het goed voor je voelt. Probeer je lichaam alleen niet overmatig zwaar te belasten.
- Overmatige stress, onregelmatige werktijden en het doen van nachtdiensten kan een verhoogde kans op vroeggeboorte geven. Specifieke adviezen over zwangerschap en werk lees je op de site van de RIVM onder 'zwangerschap en werk'
- Vaginale douches, gebruik van intiemzeep, wasgel of intiemtissues worden afgeraden in verband met de verstoring van het vaginale milieu.
- Het hebben van seks tijdens de zwangerschap heeft voor zover bekend geen verhoogde kans op vroeggeboorte.

Extra maatregelen als je in je vorige zwangerschap te vroeg bevallen bent

Tijdens het spreekuur worden risicofactoren voor vroeggeboorte met je besproken. Ook wordt samen met je gekeken welke aanpassingen mogelijk zijn om de kans op een gezonde zwangerschap zo groot mogelijk te maken.

Vaginale kweek

Rond de 14e zwangerschapsweek wordt met een vaginale kweek gekeken of je een verstoring van het vaginale milieu hebt in je vagina. Een verstoring verhoogt het risico op vroeggeboorte. Dit kan komen door te veel bacteriën. Wordt er bij jou een verstoring van het vaginale milieu vastgesteld? Dan krijg je een antibioticakuur.

Contact opnemen

Neem contact op met je verloskundig hulpverlener bij:

- harde buiken
- vaginaal vochtverlies
- bloedverlies

Metten van de lengte van de baarmoederhals en cerclage

Door het meten van de lengte van de baarmoederhals kan de kans op vroeggeboorte worden ingeschat. Rond 16, 19 en 23 weken zwangerschapsduur doet de echoscopist een inwendig echoscopisch onderzoek om de baarmoederhals te meten. Afhankelijk van je situatie kan afgesproken worden vaker de baarmoederhals te meten. Direct na de echo krijg je een gesprek met je gynaecoloog die de resultaten met je bespreekt.

Cerclage

Als voor de 24e zwangerschapsweek de baarmoederhals (sterk) verkort is (meestal wordt een grens van 25mm aangehouden) bespreekt de gynaecoloog met je of het zinvol is een bandje aan te brengen rondom de baarmoedermond (cerclage).

Na de 24e zwangerschapsweek wordt de baarmoederhals alleen opnieuw beoordeeld als daar een reden voor is. Bijvoorbeeld als je denkt dat je weeën hebt.

Progesteron

Progesteron is een hormoon dat tijdens de zwangerschap door de placenta wordt gemaakt. Het gebruik van extra progesteron verkleint de kans op vroeggeboorte bij vrouwen die 1 of meerdere eerdere vroeggeboortes voor de 34e zwangerschapsweek hebben doorgemaakt.

Progesteron kan dagelijks als vaginaal tablet worden ingebracht of wekelijks met een injectie in een spier worden ingespoten. Op het spreekuur wordt door de gynaecoloog of gynaecoloog in opleiding met je besproken hoe progesteron werkt en op welke manier jij progesteron moet gaan gebruiken. Wordt aan jou progesteron voorgeschreven? Dan moet je hiermee rond de 16e zwangerschapsweek beginnen.

Het is nog niet duidelijk bewezen, maar bij een vroeggeboorte tussen de 34 en 37 weken is er ook een mogelijk voordeel van het gebruik van progesteron.

Gesprek met de verpleegkundige

Tijdens de controle rond de 14e en 30e zwangerschapsweek heb je een gesprek met de verpleegkundige om extra uitleg te krijgen, aanvullende vragen te stellen en om de emotionele onderdelen van je zwangerschap te bespreken. Ook maakt de verpleegkundige een plan met je voor het geven van progesteron als je die wekelijks in de spier gaat krijgen.

Lijk je te vroeg te gaan bevallen? Dan is opname in het ziekenhuis nodig. Er wordt dan een plan gemaakt passend bij jouw situatie. Helaas lukt het niet altijd om een te vroege bevalling te voorkomen of tegen te houden. Hoe vroeger in de zwangerschap een kind geboren wordt, hoe groter het risico op problemen tijdens de eerste levensperiode en mogelijk ook op de latere ontwikkeling.

Onderzoek en nieuwe ontwikkelingen

Er is nog veel te leren over de oorzaken van spontane vroeggeboorte en hoe deze voorkomen kan worden. Hiervoor is meer wetenschappelijk onderzoek nodig. Soms vraagt je gynaecoloog aan je om deel te nemen aan wetenschappelijk onderzoek.

Vragen?

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan met je verloskundige of de poli gynaecologie.