

Het inleiden van de bevalling

Een inleiding wordt geadviseerd als verwacht wordt dat de situatie voor de baby buiten de baarmoeder gunstiger zal zijn dan daarbinnen. Ook (ernstige) klachten van uzelf kunnen een reden zijn voor het inleiden van de bevalling. Enkele veel voorkomende redenen voor een inleiding zijn: een hoge bloeddruk, een zwangerschapsduur van meer dan 41 tot 42 weken, langdurig gebroken vliezen of groeivertraging bij de baby. Daarnaast zijn er nog vele andere redenen waarom geadviseerd wordt 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 een inleiding wordt de bevalling kunstmatig op gang gebracht. Een inleiding vindt om deze reden altijd plaats in het ziekenhuis onder verantwoordelijkheid van een arts of (klinisch) verloskundige. Zij werken nauw samen met de gynaecoloog.

Vorbereiding op de inleiding

Wanneer wordt u op de verloskamers verwacht?

De arts of verloskundige zal vooraf met u bespreken op welke dag en op welk tijdstip u telefonisch contact op kunt nemen met de verloskamers. Dit zal afhankelijk zijn van de reden en manier van inleiden. Er zijn twee mogelijkheden.

U neemt op de afgesproken datum om **06.00 uur** 's ochtends contact op met de **verloskamers (020) 444 4822** om te bespreken of er op dat moment een verloskamer beschikbaar is. U wordt in principe tussen **06.30 uur en 07.00 uur** verwacht op de verloskamers (afdeling 8C), tenzij anders met u wordt afgesproken.

Het kan voorkomen dat we met u afspreken dat u later nogmaals contact opneemt met de verloskamers indien er op dat moment geen verloskamer beschikbaar is.

of

U neemt op de afgesproken datum om **18.00 uur** 's avonds contact op met de **verloskamers (020) 444 4822** om te bespreken of er op dat moment een verloskamer beschikbaar is. U wordt in principe om **19.00 uur** verwacht op de verloskamers (afdeling 8C), tenzij anders met u wordt afgesproken.

Het kan voorkomen dat we met u afspreken dat u later nogmaals contact opneemt met de verloskamers indien er op dat moment geen verloskamer beschikbaar is.

Wat neemt u mee?

Over het algemeen neemt u dezelfde spullen mee als bij een 'gewone' bevalling: lekker zittende kleding voor tijdens en na de bevalling, slippers, toiletartikelen, autozitje en babykleertjes. Ook is het verstandig om wat ter ontspanning en tijdverdrijf mee te nemen. De eerste uren zijn er vaak nog niet zoveel weeën. Afleiding kan dan plezierig zijn.

Op de verloskamers

Bij aankomst op de verloskamers wordt u ontvangen door een verpleegkundige. De verpleegkundige zal bij u een CTG (*cardiotocografie*) maken. Een CTG is een hartfilmpje van de baby. Eventuele weeënactiviteit is hiermee ook te zien. U krijgt twee elastische banden om uw buik, waarmee de hartslag van de baby en (eventuele) weeënactiviteit worden geregistreerd.

Om te beoordelen op welke wijze de bevalling op gang kan worden gebracht, wordt een inwendig onderzoek verricht door de arts of verloskundige.

Als de baarmoeder nog onrijp is

Voor het slagen van een inleiding is het van belang dat de baarmoedermond 'rijp' is. Een onrijpe baarmoedermond is nog lang en voelt stevig aan. Een rijpe baarmoedermond is korter, voelt weker aan en er is al wat ontsluiting.

Wanneer dit (nog) niet zo is, moet de baarmoedermond eerst rijpen. In medische termen wordt dan van 'primen' (Engels voor 'voorbereiden') gesproken.

Het rijp maken van de baarmoedermond met behulp van een ballonkatheter

De meest toegepaste methode is het inbrengen van een ballonkatheter. Dit is een katheter (dun slangetje) met aan het einde een ballon. Tijdens een inwendig onderzoek wordt de ballon in de baarmoedermond geplaatst. Dit inbrengen gaat met behulp van een speculum (*eeendenbek/spreider*) of tijdens inwendig onderzoek (*vaginaal toucher*). Als de ballon is ingebracht wordt hij gevuld met water. Door de inwendige druk op de vliezen en baarmoedermond wordt er wat ontsluiting gemaakt. Daarnaast zorgt de druk voor het vrij komen van natuurlijke hormonen (*prostaglandinen*) die de rijping van de baarmoedermond versnellen. Het inbrengen van de ballonkatheter is meestal niet pijnlijk, maar voelt soms onplezierig aan. Na afloop kunt u een beetje oud (bruin) bloedverlies hebben. De katheter zal worden vastgeplakt aan uw been. Hiermee kunt u dus gewoon rondlopen en bent u niet aan bed gebonden. In principe wordt de ballonkatheter voor 12-48 uur ingebracht. Het rijpingsproces kan ongemerkt verlopen, of gepaard gaan met harde buiken. Dit zijn meestal nog geen weeën.

Vaak valt de ballonkatheter er op een zeker moment vanzelf uit. Anders wordt er gevoeld of de ballon al los ligt, of nog goed in positie is. Meestal duurt het rijpen 12-24 uur, maar ook wel eens veel langer.

Als de baarmoedermond rijp is kan er verder worden gegaan met inleiden. In sommige gevallen is het mogelijk om de periode tussen het plaatsen van de ballonkatheter en het verder inleiden thuis af te wachten.

Meer informatie over het naar huis gaan met de ballonkatheter vindt u achter in deze brochure.

Het rijp maken van de baarmoedermond met vaginale tablet (Cytotec®)

Een andere methode voor het rijpen van de baarmoedermond is het inbrengen van prostaglandinen in de schede of baarmoedermond. Prostaglandinen zijn hormonen die de rijpheid van de baarmoedermond bevorderen; ze spelen ook een rol bij het op gang komen van de bevalling. De arts of verloskundige zal tijdens een inwendig onderzoek een tablet inbrengen. Dit is meestal niet pijnlijk, hoewel het inwendig onderzoek onplezierig kan zijn.

Na het inbrengen van de tablet blijft u een uur op bed liggen zodat de tablet kan inwerken. Gedurende dit uur wordt er een CTG gemaakt om de hartslag van de baby en mogelijke weeën te observeren. Hierna kunt u in principe weer gewoon rondlopen.

Vaak ontstaan er harde buiken na het inbrengen van de tablet. Dit zijn meestal nog geen weeën.

Na vier uur wordt er opnieuw inwendig onderzoek gedaan om te beoordelen of de baarmoedermond al voldoende rijp is. Veelal blijkt dat er meerdere tabletten gegeven moeten worden om voldoende rijping te bereiken (u krijgt maximaal vier tabletten per dag). Houdt u er dus rekening mee dat het soms een aantal dagen kan duren voordat de baarmoedermond voldoende rijp is.

De inleiding

Als de baarmoeder voldoende rijp is en er al iets ontsluiting is ontstaan, kan verder gegaan worden met het inleiden van de bevalling.

De arts of verloskundige zal tijdens een inwendig onderzoek de vliezen breken. Dit doet geen pijn. Soms komen de weeën dan spontaan op gang, maar meestal is het nodig om via een infuus een weeënopwekkend medicijn (oxytocine) toe te dienen. Afhankelijk van de weeënactiviteit en de conditie van de baby wordt de dosering door middel van een infuuspomp nauwkeurig ingesteld. Tijdens de inleiding is er over het algemeen een continue registratie van de conditie van de baby en de weeënactiviteit door middel van een CTG.

Vaak wordt er na het breken van de vliezen een draadje op het hoofd van de baby aangebracht (schedelelektrode) waardoor er een meer directe registratie mogelijk is van de hartslag van de baby. Uw baby ondervindt hier geen hinder van. Voor het aanbrengen van een schedelelektrode is het echter noodzakelijk dat er voldoende ontsluiting is. Het kan daarom voorkomen dat de schedelelektrode pas in een later stadium wordt aangebracht en dat tot die tijd de hartslag van de baby uitwendig (op de buik) geregistreerd wordt. In een enkel geval kan het nodig zijn om de weeënactiviteit inwendig te meten. Er wordt dan een dun slangetje in de baarmoeder gebracht. De banden om uw buik zijn dan niet meer nodig.

Ook als er een continue CTG-registratie plaatsvindt, is het niet noodzakelijk dat u op bed blijft liggen. U kunt indien u dit wenst naast het bed staan of op een stoel zitten, mits de situatie dit toelaat. U bent dan wel enigszins beperkt in uw bewegingsvrijheid, omdat u verbonden bent met het CTG-apparaat.

Nadat de inleiding gestart is, is het verloop in principe hetzelfde als bij een 'normale' bevalling. Dit betekent dat de weeën langzamerhand heviger en pijnlijker worden. Over het algemeen heeft u de vrijheid om de weeën op uw eigen manier op te vangen.

Zijn de ontsluitingsweeën te pijnlijk, dan kunt u om pijnstilling vragen. Voor uitgebreide informatie over de verschillende soorten van pijnbestrijding kunt u de folder *Pijnbestrijding tijdens de bevalling* van VUmc raadplegen.

Indien uzelf of uw kind geen extra controle nodig heeft kunt u ongeveer twee tot drie uur na de bevalling weer naar huis. Afhankelijk van de indicatie voor de inleiding en het beloop van de bevalling kan het nodig zijn om u en uw kind langer te observeren. U zult dan worden opgenomen op de kraamafdeling.

Een volgende bevalling

Het is beslist niet zo dat iedere volgende bevalling ook ingeleid moet worden. Dit hangt samen met de reden waarom u nu ingeleid wordt.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen stelt u deze dan gerust aan de verpleegkundige, verloskundige of arts die tijdens de inleiding voor u zorgt.

U kunt ook contact opnemen met de polikliniek verloskunde van VUmc telefoon (020) 444 0034 of verloskamers van VUmc (020) 444 4822.

Met een ballonkatheter naar huis

In sommige gevallen is het mogelijk om de eerste periode thuis af te wachten. De ballonkatheter zal dan worden ingebracht op de verloskamers, waarna u weer naar huis mag.

Wat kan ik thuis verwachten

Vaak valt de ballonkatheter er op een zeker moment vanzelf uit.

Bijvoorbeeld

tijdens het plassen, of tijdens het rondlopen. Meestal duurt dit 12-24 uur, maar ook wel eens veel langer. Deze periode kunt u thuis afwachten, meestal ondervindt u weinig hinder. U kunt gewoon rondlopen en douchen. Baden, inwendig spoelen of vrijen raden wij af in verband met een verhoogd risico op een infectie. Het is verstandig deze dag(en) thuis te blijven en zorg te dragen voor voldoende rust met het oog op de komende bevalling.

De afspraken

De ballonkatheter zal worden in gebracht op de verloskamers. Na het plaatsen van de ballonkatheter mag u naar huis. U komt de volgende dag terug op de verloskamers.

De positie van de ballon en rijpheid van de baarmoedermond zullen de volgende dag dan door middel van een inwendig onderzoek worden beoordeeld. Indien de baarmoedermond rijp genoeg is, kunnen de vliezen worden gebroken en kan verder gegaan worden met inleiden. Indien de baarmoedermond nog niet rijp genoeg is, kunt u weer naar huis en wordt de situatie de volgende dag opnieuw beoordeeld. Een ballonkatheter blijft in principe 12-48 uur zitten. Indien de baarmoedermond na die periode nog steeds niet rijp genoeg is, zal gekeken worden welke andere methode er het beste bij uw situatie past.

Wat kan er gebeuren

Het is mogelijk dat u wat menstruatieachtige buik- en/of rugpijn ervaart en wat meer harde buiken heeft. Het is ook normaal als u wat slijm of bloed (vaginaal of in het katheter) verliest. Wanneer de ballonkatheter er uitvalt, mag u deze gewoon weggooien.

Wanneer moet ik bellen

- Bij ongerustheid of vragen mag u **dag en nacht** contact opnemen
- Als de ballonkatheter er uitgevallen is
- Als de vliezen zijn gebroken
- Bij helderrood bloedverlies
- Als u veel pijn ervaart
- Als u denkt dat de bevalling begonnen is
- Als u de baby minder voelt bewegen dan u gewend bent
- Bij koorts boven de 38.0°C

Welk telefoonnummer moet ik bellen

U belt met de verloskamers op nummer: **(020) 444 4822**