

## Het inleiden van de bevalling

Uw gynaecoloog heeft met u een afspraak gepland voor het inleiden van de bevalling.

Deze folder is bedoeld om u informatie te geven over het inleiden van de bevalling en u te informeren over praktische zaken.

Het inleiden van de bevalling gebeurt met medicijnen. Voor een inleiding dient er ongeveer 2 cm ontsluiting te zijn. Wanneer dit niet het geval is, moet de baarmoedermond eerst 'rijp' gemaakt worden (dit wordt primen genoemd), dit wordt vaak met een ballonkatheter gedaan of met medicatie die vaginaal wordt ingebracht. Hieronder volgt verdere toelichting.

**Belangrijk: een uur voor de afgesproken tijd bellen met de verloskamers of er plaats is!**

### Wanneer is inleiden van de bevalling nodig?

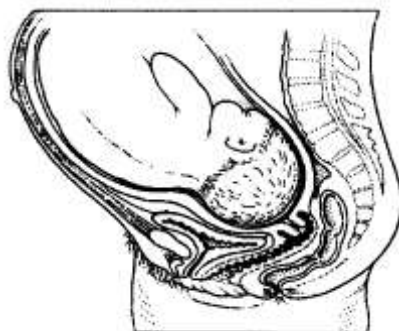
De gynaecoloog adviseert meestal de bevalling in te leiden, als zij/hij van mening is dat het voor de baby of voor de moeder beter is om de baby geboren te laten worden. Veel voorkomende redenen voor een inleiding zijn: 'over tijd zijn' (serotiniteit), langdurig gebroken vliezen, groeivertraging, hoge bloeddruk etc.).

### Wanneer is welke vorm van het op gang brengen van de bevalling mogelijk

Welke vorm van opwekken van de bevalling mogelijk is, hangt af van de rijpheid van de baarmoedermond.

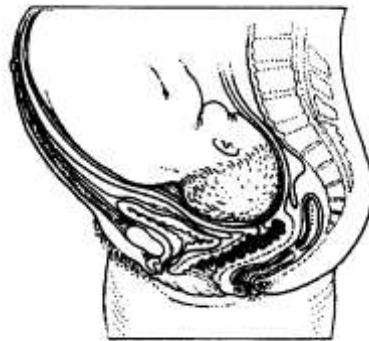
Een **onrijpe** baarmoedermond is nog lang en voelt stevig aan. Dit noemt met een staande portio (portio = baarmoedermond). Er is geen of weinig ontsluiting.

Onrijpe  
baarmoedermond



Een rijpe baarmoedermond is over het algemeen korter. Men spreekt dan over een (deels) verstreken portio. Deze voelt ook wat weker aan, en er is er al 1-2 cm ontsluiting. In dat geval is het mogelijk een inleiding af te spreken. Dit betekent dat er voldoende ontsluiting is om de vliezen te kunnen breken

Rijpe  
baarmoedermond

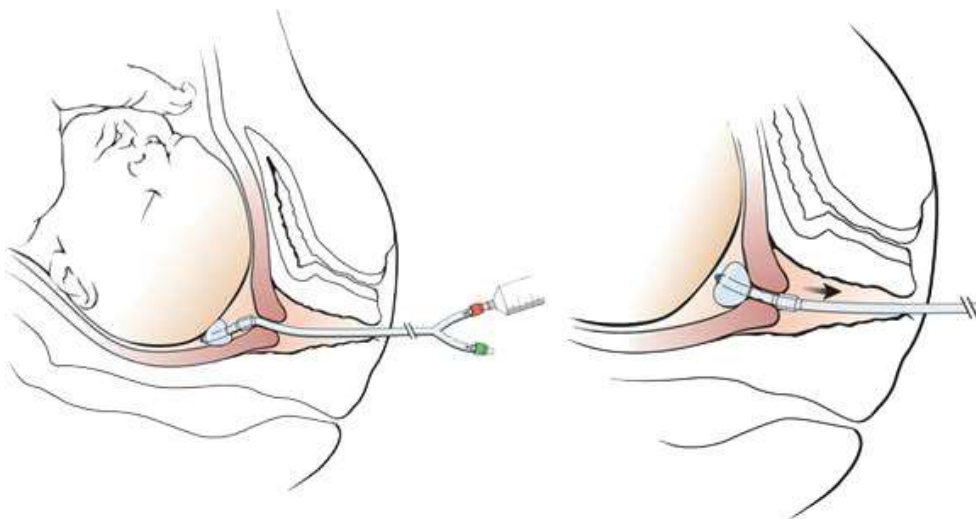


### Als de baarmoedermond onrijp is

Wanneer de baarmoedermond onrijp is en er toch een dwingende reden is om de bevalling op gang te brengen kan de gynaecoloog adviseren de baarmoedermond 'rijp' te maken. Dit heet primen.

Dit kan op twee manieren:

1. Er wordt met behulp van een speculumonderzoek ('eendenbek') via de baarmoederhals een slangetje met ballon (katheter) ingebracht. Het ballonnetje wordt vervolgens gevuld met water. Door de opgeblazen ballon wordt de baarmoederhals/-mond opgerekt en komen daarnaast prostaglandines (hormonen) vrij die de baarmoedermond weker gaan maken. (zie afbeelding hieronder).



2. Bij een vaginaal onderzoek wordt de baarmoedermond gevoeld en er wordt vervolgens medicatie (prostaglandines) ingebracht in de vagina. Dit kan doormiddel van een vaginale tablet.

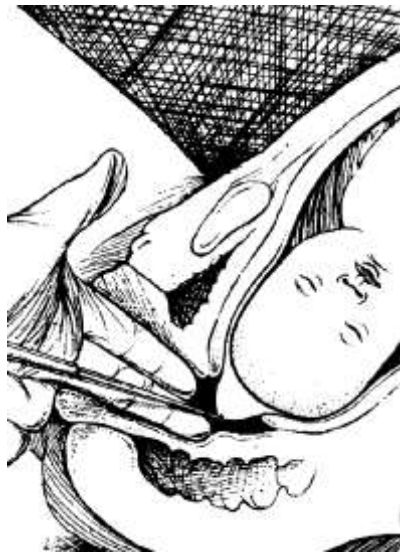
Voor het inbrengen van de ballonkatheter of de medicatie wordt er een CTG (cardiotocogram = hartfilmpje ongeboren baby) gemaakt om de conditie van uw kind in te schatten. Na het inbrengen van de ballonkatheter of de medicatie wordt er ook gedurende ongeveer een half uur weer een CTG gemaakt om te beoordelen hoe uw kind en uw baarmoeder reageren op de uitgevoerde actie. Beide methoden kunnen contracties van de baarmoeder veroorzaken. Ook kan er een beetje bloedverlies ontstaan.

Meestal wordt er 's avonds gestart met primen. Afhankelijk van de situatie blijft u 's nachts in het ziekenhuis of slaapt u thuis. De volgende dag wordt opnieuw beoordeeld of de baarmoedermond rijp genoeg is om te starten met de inleiding. Wanneer dit niet het geval is zal de ballon worden bijgevuld of medicatie wordt opnieuw toegediend.

In uitzonderlijke gevallen kan het primen enkele dagen duren.

### **Als de baarmoedermond rijp is**

Als de baarmoedermond rijp is, kan de bevalling 'ingeleid' worden. Dit gaat als volgt in zijn werk: Als de vliezen nog niet gebroken zijn, worden de vliezen kunstmatig gebroken bij een inwendig onderzoek (het breken van de vliezen doet geen pijn, zie afbeelding hieronder).



Ook wordt er een infuus geplaatst in uw arm. Door middel van een pompje wordt via dit infuus medicijnen toegediend (oxytocine) om de weeën op gang te brengen. De dosering gaat stapsgewijs omhoog. Geleidelijk beginnen dan de weeën.

We streven een natuurlijk verloop van de bevalling na. Het beloop zal dan ook erg veel lijken op het beloop dat zou zijn als u zelf weeën zou krijgen.

### **Controle van de baby en de weeën**

De conditie van uw baby en de frequentie van de weeën worden gecontroleerd met een CTG. Dit kan uitwendig, door middel van 'knoppen op de buik'. Meestal wordt er bij een inleiding een draadje (schedelelektrode) op het hoofd (bij stuitligging op de billen) van de baby vastgemaakt om de harttonen te registreren. Dit draadje wordt geplaatst via een inwendig onderzoek. De frequentie van weeën wordt geregistreerd door middel van een knop op uw buik.

Zelden is het nodig om een dun slangetje (drukkatheter) in de baarmoeder in te brengen om de sterkte van de weeën te meten.

### **Hoe gaat de bevalling verder**

Na het starten van de inleiding is het verloop in principe hetzelfde als bij een 'normale' bevalling. De weeën worden langzamerhand heviger en pijnlijker. Over het algemeen hebt u de vrijheid om de weeën op uw eigen manier op te vangen: zittend in een stoel, staand naast het bed of liggend/zittend in bed. Naarmate de baarmoedermond rijper is, gaat de ontsluiting vaak sneller. Gemiddeld gaat de ontsluiting 1 cm per uur. Het persen en de geboorte van de baby en de moederkoek gaan niet anders dan bij een 'normale' bevalling. Zolang u bezig bent met de bevalling mag uw partner, familie etc.. daarbij aanwezig zijn. Het is toegestaan een doula mee te nemen.

### **Na de bevalling**

Na de geboorte kijkt de gynaecoloog of de verloskundige uw baby na. Als u bent ingescheurd of ingeknipt, wordt dat gehecht.

Uw bloeddruk, pols, temperatuur, bloedverlies, stand van de baarmoeder en urineproductie worden gecontroleerd. Als u hebt geplast en vloeien is normaal, dan wordt ook het infuus verwijderd. Soms kunt u dezelfde dag het ziekenhuis weer verlaten (mede afhankelijk van de reden van opwekken van de bevalling). Meestal kunt u de ochtend na de bevalling weer naar huis.

### **Goed om te weten**

Er zijn redenen waarom u of uw baby langer moeten blijven in het ziekenhuis. U kunt bijvoorbeeld denken aan langdurig gebroken vliezen of suikerziekte waarbij de baby nog één of enkele dagen moet worden geobserveerd. Bij een baby met een laag geboortegewicht of bij een te vroeg geboren baby kan hij/zij enige dagen op de couveuse afdeling opgenomen worden.

Het kan ook voor uw eigen gezondheid noodzakelijk zijn langer te blijven, bijvoorbeeld bij een hoge bloeddruk of ruim bloedverlies.

## **Vorbereiding van de opname**

### *Vorbereiding thuis*

- Wordt u opgenomen bij Treant of brengt u een bezoek aan de polikliniek, dan kunt u actief een bijdrage leveren aan veilige zorg. Via onze patiëntveiligheidskaart nodigt Treant u uit om actief mee te denken over uw eigen zorgproces. Lees deze kaart van tevoren aandachtig door: u ontvangt de kaart via uw zorgverlener en vindt ze ook op de polikliniek, in verpleegkamers en in de wachtruimtes. Of kijk op [www.treant.nl/patientveiligheidskaart](http://www.treant.nl/patientveiligheidskaart).
- Als u wordt opgenomen of een afspraak heeft op de polikliniek, dan is het belangrijk dat wij op de hoogte zijn van uw actuele medicatiegebruik. Zo wordt bijvoorbeeld voorkomen dat u nieuwe geneesmiddelen krijgt voorgeschreven die niet gecombineerd mogen worden met de lopende medicatie. Of dat u medicatie krijgt waarvoor u allergisch bent. U kunt uw medicatiegebruik tijdens uw bezoek aan het ziekenhuis doorgeven aan de arts op de polikliniek, bij het (T)ASP ((Transmuraal) Apotheek Service Punt) of tijdens het preoperatief spreekuur (als u geopereerd wordt). De apothekersassistente neemt het overzicht van de thuismedicatie met u door om de daadwerkelijk gebruikte medicatie vast te stellen. Maar nog veiliger is het als u uw apotheker (of apothekhoudende huisarts) toestemming geeft om uw medicatiegegevens met ons te delen (opt-in LSP). Hoe dat werkt, leest u op [www.volgzorg.nl/toestemming](http://www.volgzorg.nl/toestemming). Zo zijn we in alle gevallen – ook bij een spoedopname – verzekerd van een actueel medicatieoverzicht.

## **Dag van de opname**

- Een uur voor de afgesproken tijd bellen met de verloskamers of er plaats is

### *Wat neemt u mee?*

- Kleding voor u zelf voor tijdens en na de bevalling
- Toiletartikelen
- Babykleertjes
- Maxi cosi (graag in de auto laten)
- Fototoestel
- Ook is het verstandig om iets ter ontspanning en tijdsverdrijf mee te nemen. Op de verloskamers heeft u de beschikking over televisie, radio/cd speler en er is gratis wifi.
- Geldig ID-bewijs (paspoort, identiteitskaart, rijbewijs of vreemdelingendocument).
- Patiëntenkaart
- 2 euro munt voor een rolstoel

### *Nuchter zijn*

- U hoeft voor het inleiden van de bevalling niet nuchter te zijn. U kunt een licht tot normaal ontbijt nemen.

### *Overig*

- Voor de inleiding moet u sieraden zoals horloge, ringen, armbanden en piercings afdoen / uitdoen.
- Draag geen nagellak.
- Wij adviseren u om kostbare eigendommen thuis te laten.

## Dag van de inleiding

### *Waar meldt u zich?*

Een uur voor de afgesproken tijd bellen met de afdeling om te vragen of er een verloskamer beschikbaar is.

- Ziekenhuislocatie Scheper: Afdeling West 4 verloskamers, 4<sup>e</sup> etage 0591 69 15 66

### *Wie voert het inleiden van de bevalling uit?/ Wie zijn er aanwezig?*

- Het inleiden van een bevalling vindt altijd plaats in een ziekenhuis, vaak uitgevoerd door de klinisch verloskundige. Daarnaast is er een verpleegkundige aanwezig ter ondersteuning. De gynaecoloog is verantwoordelijk.

Treant werkt mee aan de opleiding geneeskunde van de RUG en het UMCG en de opleiding verloskunde. Op de verloskamers kunt u daarom gezien worden door een coassistent of verloskundige in opleiding. Een coassistent is een vierde-, vijfde- of zesde jaars student geneeskunde die wordt opgeleid tot arts. De student doet door zijn coschap praktijkervaring in het ziekenhuis op; de gynaecoloog is eindverantwoordelijke voor het werk van de coassistent.

Een verloskundige in opleiding wordt opgeleid tot verloskundige; de klinisch verloskundige is eindverantwoordelijke voor het werk van de verloskundige in opleiding.

Indien u bezwaar heeft tegen een onderzoek door een coassistent of verloskundige in opleiding kunt u dat aangeven.

## Tot slot

Het inleiden van de bevalling vindt binnen Treant Zorggroep plaats op ziekenhuislocatie Scheper.

## Heeft u nog vragen?

- Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Aarzel dan niet en stel ze aan uw gynaecoloog.
- Heeft u, wanneer u weer thuis bent, nog vragen of klachten die te maken hebben met uw opname of behandeling? Dan kunt u de eerste zes weken daarna nog contact opnemen met de ziekenhuislocatie van uw voorkeur: binnen kantoor tijd kunt u bellen met de polikliniek van uw behandelend specialist, buiten kantoor tijd belt u met de verloskamers (via het algemeen nummer).

## Telefoonnummers

### *Afdeling Verloskamers*

Ziekenhuislocatie Scheper 0591 691566

### *Poli Verloskunde en Gynaecologie*

Scheper 0591 69 13 40 maandag tot en met vrijdag van 9.00 – 16.30 uur

Refaja 0599 65 45 63 maandag tot en met vrijdag van 9.00 – 16.30 uur

Bethesda 0528 28 63 62 maandag tot en met vrijdag van 9.00 – 16.30 uur

### *Algemeen nummer*

Ziekenhuislocatie Scheper 0591 69 19 11

Ziekenhuislocatie Refaja 0599 65 46 54

Ziekenhuislocatie Bethesda 0528 28 62 22

Patiëntenkaart laten maken

Voor ieder bezoek aan het ziekenhuis heeft u een patiëntenkaart nodig.

- Bezoekt u voor de eerste keer de polikliniek? Laat dan een patiëntenkaart maken, dit kan bij de receptie in de centrale hal.
- Zijn uw gegevens gewijzigd, bijvoorbeeld omdat u een andere huisarts heeft, omdat uw verzekering gewijzigd is of omdat u een ander adres of telefoonnummer heeft? Dan heeft u een nieuwe patiëntenkaart nodig. U heeft hiervoor een geldig identiteitsbewijs nodig.

Het maken van een patiëntenkaart duurt ongeveer vijf minuten.

### **Wetenschappelijk onderzoek**

Binnen Treant Zorggroep doen we ook wetenschappelijk onderzoek. Mogelijk wordt u gevraagd om hieraan mee te doen.

### **Informatie**

Meer informatie vindt u op:

[www.treant.nl](http://www.treant.nl)

[www.degynaecoloog.nl](http://www.degynaecoloog.nl)

### **MRSA en andere multiresistente bacteriën**

Neem contact op met de afdeling Infectiepreventie indien u:

- in contact komt met levende varkens, vleeskuikens of vleeskalveren.
- korter dan twee maanden geleden en langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis opgenomen bent geweest.
- zelf MRSA positief bent of een huisgenoot van u MRSA positief is.
- drager bent van een multiresistente bacterie.
- op een asielzoekerscentrum woont.

In overleg met de deskundige Infectiepreventie besluiten we of u gescreend moet worden op MRSA of andere multiresistente bacteriën.

### **Opnemen van gesprekken**

U mag geluidsopnames maken van het gesprek met uw zorgverlener, bijvoorbeeld met uw telefoon.

Wel willen wij u vragen dit vooraf te melden. Het verspreiden van de opname buiten de privésfeer zonder onze toestemming is wettelijk niet toegestaan.

### **Gedrags- en huisregels**

Treant Zorggroep heeft in een aantal gedrags- en huisregels (die zowel in het ziekenhuis gelden als op het hele terrein, inclusief het parkeerterrein) verwoord wat het ziekenhuis van patiënten en bezoekers verwacht en wat u van ons mag verwachten: zie [www.treant.nl/regels](http://www.treant.nl/regels).

### **Wat vond u van de geleverde zorg?**

[www.ZorgkaartNederland.nl](http://www.ZorgkaartNederland.nl), een website van Patiëntenfederatie Nederland, is de grootste ervaringssite voor de Nederlandse gezondheidszorg, waar mensen hun ervaringen met de zorg delen

met elkaar. De website biedt u informatie om te kunnen kiezen voor een zorgverlener die het beste past. Deel uw ervaring met de zorg en help zo anderen met kiezen!

### **Uw ervaring of klacht... vertelt het ons**

Wanneer u in het ziekenhuis komt voor een polikliniekbezoek, een onderzoek, een opname of voor spoedeisende hulp heeft u recht op een deskundige behandeling, goede informatie en een correcte ontvangst en bejegening. Het ziekenhuis heeft goede zorg en gastvrijheid hoog in het vaandel staan. Toch kan het voorkomen dat u over bepaalde onderdelen van uw behandeling of verblijf in ons ziekenhuis niet tevreden bent. Wij waarderen het wanneer u in dit geval uw klachten, vragen en opmerkingen kenbaar maakt. U geeft ons daarmee de mogelijkheid om tekortkomingen te verhelpen en onze service te verbeteren. Geef daarom uw ervaringen met ons ziekenhuis door via onze website: [www.treant.nl/over-treant/kwaliteit/ervaringen-en-klachten](http://www.treant.nl/over-treant/kwaliteit/ervaringen-en-klachten).

TRIP 361 08022018