

Inleiden van mijn bevalling

Inleiding van de bevalling betekent dat de bevalling op gang wordt gebracht. Dit gebeurt met een rijpingsballon (katheter) of medicijnen die de weeën opwekken. Een inleiding vindt altijd plaats in het ziekenhuis onder verantwoordelijkheid van een gynaecoloog. Deze folder geeft u algemene informatie over hoe dit gaat. Aan het einde van deze folder vindt u een verklarende woordenlijst.

Waarom wordt mijn bevalling ingeleid?

Er zijn verschillende redenen om een bevalling in te leiden.

De gynaecoloog adviseert een inleiding meestal als verwacht wordt

dat de situatie voor de baby buiten de baarmoeder gunstiger is dan daarbinnen. De bevalling wordt dan opgewekt op een tijdstip dat de toestand van het kind goed is en met het uitgangspunt dat de baby een normale bevalling kan doorstaan.

Ernstige klachten van u zelf kunnen ook een reden zijn om de bevalling in te leiden. Enkele veel voorkomende redenen voor een inleiding zijn: over tijd zijn, langdurig gebroken vliezen, groeivertraging van het kind en een verslechtering van het functioneren van de placenta.

Over tijd zijn

Als u twee weken na de uitgerekende datum niet bevallen bent, spreekt men van 'over tijd' zijn. U bent dan 42 weken zwanger. De medische term hiervoor is serotiniteit. De gynaecoloog beoordeelt dan veelal de hoeveelheid vruchtwater door middel van echoscopisch onderzoek. Ook wordt een CTG (cardiotocogram) gemaakt, een registratie van de harttonen van de baby. Als uit deze onderzoeken blijkt dat de conditie van het kind achteruitgaat, kan de gynaecoloog adviseren de bevalling in te leiden.

Langdurig gebroken vliezen

Het breken van de vliezen is vaak het eerste teken van het begin van de bevalling. Als de vliezen langer dan 24 uur gebroken zijn, spreekt men van langdurig gebroken vliezen. De bevalling kan dan alsnog uit zichzelf op gang komen. Wel adviseert men meestal een bevalling in het ziekenhuis, omdat er iets meer infectiegevaar bestaat. Bij langdurig gebroken vliezen is het verstandig de temperatuur op te nemen. Bij koorts (meer dan 38 graden C) moet u contact opnemen met de verloskundige of gynaecoloog. Als de vliezen langer dan drie dagen gebroken zijn bij een voldragen zwangerschap, is er weinig kans dat de weeën nog spontaan op gang komen. De gynaecoloog adviseert meestal een inleiding tussen 24 uur en drie dagen na het breken van de vliezen. Als de vliezen vóór de 37 weken breken, wacht men vaak langer met een inleiding zolang er geen tekenen van infectie zijn.

Groeivertraging van de baby

Als de verloskundige of gynaecoloog vindt dat uw baby aan de kleine kant is, onderzoekt men met een echo of dit inderdaad zo is. Ook weinig vruchtwater kan duiden op een klein of te klein kind. Regelmatige echo's kunnen informatie geven over de verdere groei van het kind. Zo nodig vindt ook controle van de conditie van het kind plaats met een CTG. Bij onvoldoende groei of dreigende achteruitgang van de conditie van uw kind, kan de gynaecoloog een inleiding adviseren.

Achteruitgaan van de functie van de placenta

De baby krijgt voeding en zuurstof via de placenta (moederkoek). Bij bijvoorbeeld een te hoge bloeddruk of suikerziekte tijdens de zwangerschap, kan de placenta minder goed gaan functioneren. Als het dan voor het kind beter lijkt om geboren te worden, bespreekt de gynaecoloog een inleiding.

Andere redenen

Er zijn nog vele andere redenen voor een advies 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. In sommige ziekenhuizen spreekt men soms op verzoek van de zwangere een inleiding af zonder dat hiervoor een medische reden bestaat.

Gynaecologen verschillen soms van mening over de noodzaak van een inleiding. Twijfelt u eraan of het echt nodig is de bevalling in te leiden, bespreek dit dan met uw gynaecoloog. Mocht u er samen niet uitkomen, dan kunt u desnoods ook een andere gynaecoloog of in een ander ziekenhuis om een tweede mening vragen

Wanneer is een inleiding mogelijk?

Een inleiding is alleen mogelijk als de baarmoedermond een bepaalde rijpheid heeft. Dit betekent dat de baarmoedermond een beetje open staat en verweekt is. Op figuur 1 ziet u een voorbeeld van een onrijpe baarmoedermond. Op figuur 3 ziet u een rijpe baarmoedermond.

Wat als de baarmoedermond onrijp is?

Wanneer de baarmoedermond onrijp is, en er wel een dwingende reden is om de bevalling op gang te brengen, dan kan de gynaecoloog de baarmoedermond 'rijp' maken. Dit kan met een rijpingsballon of met prostaglandine gel

Tabletjes inbrengen (Misoprostol)

De meest toegepaste methode is het inbrengen van prostaglandinen in de vagina (schede) of de baarmoedermond. Prostaglandinen zijn hormonen die de rijpheid van de baarmoedermond bevorderen; ze spelen ook een rol bij het op gang komen van de bevalling. Het inbrengen kan gebeuren door middel van een vaginaal toucher (het voelen met vingers in de vagina). De verloskundige of arts brengt met de vingers de gel, het prostaglandinetabletje of de tampon diep in de vagina in de buurt van de baarmoedermond. Dit is meestal niet pijnlijk, hoewel het inwendig onderzoek onplezierig kan zijn

Rijpingsballon (Cervix-rijpingsballon)

De baarmoedermond kan rijp gemaakt worden met een rijpingsballon. Als u ooit een keizersnede heeft gehad dan krijgt u deze in elk geval. De reden hiervoor is dat u na een keizersnede een litteken in de baarmoeder heeft. Het zou kunnen dat uw lichaam te sterk reageert op de prostaglandine gel, wat risico met zich meebrengt voor het litteken. De rijpingsballon is een siliconen slangetje met een ballon die gevuld wordt met vocht, zie figuur 2. Bij het inbrengen van de ballonkatheter wordt gebruik gemaakt van een eendenbek (speculum). De ballon rekt de baarmoedermond op waardoor u (menstruatieachtige) krampen krijgt die ontsluiting kunnen veroorzaken. Als dat gebeurt dan valt de ballon er meestal vanzelf uit. De arts/verloskundige breekt in de meeste gevallen 's ochtends de vliezen.

De inleiding

Het op gang brengen van de weeën gebeurt vaak door middel van een infuus. Via het infuus krijgt u medicijnen (oxytocine) die de weeën opwekken. De dosering gaat stapsgewijs omhoog. Geleidelijk beginnen dan de weeën.

Controle van het kind en de weeën

De conditie van uw baby wordt gecontroleerd met behulp van

CTG. Dit kan uitwendig, via een band om de buik maar in sommige gevallen wordt een draadje (schedel-elektrode) op het hoofd van het kind vastgemaakt. Hierdoor worden de harttonen nauwkeuriger geregistreerd.

Daarbij breekt men ook de vliezen. U voelt dan warm vruchtwater uit de vagina komen.

De sterkte van de weeën kan ook gemeten worden. Dit kan met een dun slangetje in de baarmoeder (zelden) of met een band om de buik.

Hoe gaat de bevalling verder?

Na het starten van de inleiding verloopt de bevalling in principe hetzelfde als een 'normale' bevalling. De weeën worden langzamerhand heviger en pijnlijker. U heeft de mogelijkheid om de weeën op uw eigen manier op te vangen: zittend in een stoel, staand naast het bed, liggend in bed of zittend in bed. Naarmate de baarmoedermond rijper is, gaat de ontsluiting vaak sneller. Ook gaat de bevalling van een tweede of volgend kind meestal spoediger dan die van een eerste. Bij een inleiding met prostaglandinen zijn er vaak eerst veel harde pijnlijke dit zijn dan nog geen echte ontsluitingsweeën

Risico's en complicaties

Bij elke bevalling kunnen complicaties optreden, of de bevalling nu wordt ingeleid of niet. We bespreken hier een aantal complicaties die met een inleiding kunnen samenhangen.

Langdurige bevalling. Als men met de inleiding begint terwijl de baarmoedermond nog niet goed rijp is, bestaat er een grotere kans op een zeer langdurige bevalling. Soms wordt geen volledige ontsluiting bereikt en is een keizersnede noodzakelijk.

Uitgezakte navelstreng. Bij het breken van de vliezen kan de navelstreng uitzakken langs het hoofd van het kind als dit niet goed is ingedaald, of bij een stuitligging langs het stuitje. Een keizersnede is dan noodzakelijk.

Hyperstimulatie. Hierbij komen er te veel weeën te snel achter elkaar. Als dit lang duurt kan zuurstofgebrek bij de baby optreden. Meestal is het mogelijk hyperstimulatie te verhelpen door de stand van de infuuspomp te verlagen. Soms is een weeënremmend medicijn noodzakelijk. Daardoor keren de weeën weer met normale pauzes terug.

Sneuelen van het infuus. Dit is in wezen geen echte complicatie. Wel vinden vrouwen het vaak vervelend als er opnieuw een naaldje in de hand of in de arm ingebracht moet worden.

Infectie van de baarmoeder. Als de vliezen gedurende lange tijd gebroken zijn, is er een iets groter risico op een infectie van de baarmoeder tijdens en na de bevalling. Dit is eigenlijk ook geen echte complicatie van de inleiding zelf, maar hangt samen met de reden van de inleiding.

De meeste inleidingen verlopen zonder complicaties en de risico's van een ingeleide bevalling zijn meestal niet groter dan die van een normale bevalling. Wel is het noodzakelijk dat een inleiding onder goede controle en begeleiding plaatsvindt.

Tot slot een opmerking over de veelgehoorde opvatting dat een ingeleide bevalling pijnlijker zou zijn dan een normale bevalling. Dit is moeilijk te bewijzen, omdat geen twee bevallingen hetzelfde zijn.

Zijn er alternatieven?

Een veelgestelde vraag is of u zelf wat kunt doen om de bevalling op gang te brengen. Helaas valt dit vaak tegen. Hoewel sommigen wonderolie aanbevelen, is het nut nooit bewezen. Wel kan dit middel vervelende darmkrampen geven.

Een andere mogelijkheid om de bevalling zonder inleiding op gang te brengen is 'strippen'. De verloskundige of gynaecoloog maakt dan met de vingers tijdens het toucher de baarmoedermond los van de vliezen. Dit kan pijnlijk zijn. Erna treedt nogal eens bloedverlies op, wat geen kwaad kan. Bij een onrijpe baarmoedermond heeft strippen weinig zin. De kans dat een bevalling daarna spontaan begint, is klein.

Mocht u bezwaren hebben tegen een inleiding, bespreek dit dan met uw verloskundige en/of gynaecoloog. Soms is er een alternatief mogelijk, zoals het nauwkeurig controleren van de conditie van het kind terwijl u afwacht tot de bevalling uit zichzelf op gang komt.