

Patiënteninformatie

Inleiden van de bevalling



# Inleiden van de bevalling

Verpleegafdeling Verloskunde, route 2.3  
Telefoon (050) 524 6430

Verloskamers, route 2.2  
Telefoon (050) 524 6456

## Algemeen

- Neemt u bij ieder bezoek aan het ziekenhuis uw ziekenhuispasje en een geldig identiteitsbewijs mee.

## Inleiding

Tijdens de zwangerschap kan om diverse redenen worden besloten, om een natuurlijk begin van de bevalling niet af te wachten en de bevalling in te leiden. Mogelijke redenen:

- langdurig gebroken vliezen zonder weeën
- hoge bloeddruk
- overdragenheid (als de bevalling na de uitgerekende datum niet op gang is gekomen)

In deze folder willen we u informeren over de gang van zaken rond het inleiden van een bevalling op de afdeling Verloskunde van het Martini Ziekenhuis. Mocht u naar aanleiding van deze informatie nog vragen hebben, stel deze dan gerust aan de arts of verpleegkundige. Uitgebreide informatie over de inleiding kunt u ook vinden in het informatieboekje *Het inleiden van de bevalling van de NVOG*.

## Vorbereiding

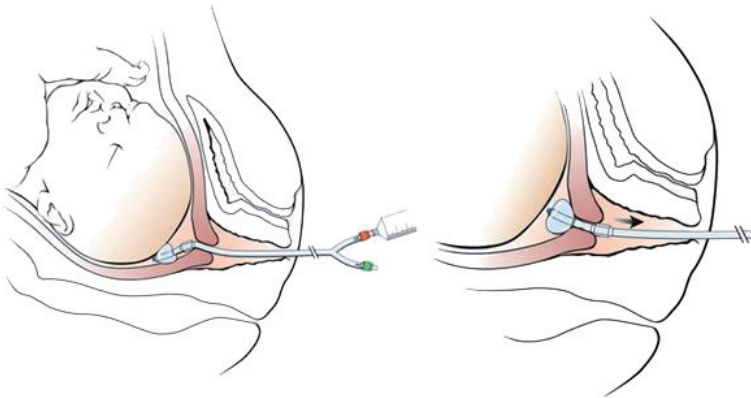
Als de arts heeft besloten de bevalling op te wekken, dan wordt u ingeleid. Is de baarmoedermond rijp, dan overlegt de arts met de verpleegkundige van de verloskamers wanneer er plaats is om u in te leiden.

Om u te kunnen inleiden is minstens 2 centimeter ontsluiting noodzakelijk en de baarmoedermond moet 'week' of 'rijp' aanvoelen. Als dit niet het geval is, moet

de baarmoedermond kunstmatig worden gerijpt. Dit noemen we primen. Primen kan op twee manieren, met een ballonkatheter of een gel.

## Primen met een ballonkatheter

Als u onvoldoende ontsluiting heeft om in te leiden, wordt een ballonkatheter ingebracht. Het inbrengen van deze katheter gebeurt tijdens een inwendig onderzoek. Soms moet dit met behulp van een eendebek (speculum), om de arts beter zicht te geven op de baarmoedermond.



*Figuur : De ligging van de ballon achter de baarmoedermond in de baarmoeder.*

De ballonkatheter wordt ingebracht achter de baarmoedermond (zie fig. 1). Als de katheter is ingebracht, wordt de ballon opgeblazen met water. De ballon geeft druk en prikkeling op de baarmoedermond, waardoor deze kan gaan ontsluiten. Na enige tijd glijdt de ballonkatheter dan vanzelf naar buiten. Na het inbrengen van de ballonkatheter wordt opnieuw een hartfilmpje gemaakt. Dit wordt herhaald als u weeën krijgt en eventueel vaker bij bijzonderheden.

Door het inbrengen van de ballonkatheter kan de bevalling beginnen met weeën. Heeft u geen weeën van de behandeling gekregen, maar wel ontsluiting, dan wordt een afspraak gemaakt voor de inleiding op de verloskamers. U verblijft zolang op de verpleegafdeling Verloskunde.

## Primen met gel

De baarmoedermond kan ook worden voorbereid door een gel in te brengen. In de gel zit een medicijn dat de baarmoedermond laat rijpen. Voor en na het inbrengen wordt een hartfilmpje van de baby gemaakt. Na het inbrengen van de gel moet u blijven liggen, omdat anders de gel uit de vagina loopt. Daarna kunt u weer gewoon opstaan. Vaak zal na 4 tot 6 uur opnieuw een inwendig onderzoek worden gedaan, om te beoordelen of herhaling van de gelbehandeling nodig is. Per dag wordt de gel maximaal 3 keer toegediend.

Na het inbrengen van gel kunnen er drie dingen gebeuren:

- niets
- u kunt krampen krijgen die weer afzakken
- de bevalling komt op gang

De volgende dag krijgt u een inwendig onderzoek. De arts kijkt of de baarmoedermond weker is geworden en of er meer ontsluiting is. Is dit niet het geval, dan wordt het primen herhaald. Dit kan een aantal dagen achter elkaar het geval zijn. Is de baarmoedermond wel rijp, dan wordt overlegd met de verpleegkundige van de verloskamers wanneer u ingeleid kunt worden.

## Het inleiden van de bevalling

De inleiding wordt vaak één of meerdere dagen van tevoren gepland. U maakt een afspraak met de arts over de datum. Op de dag van de inleiding moet u op een afgesproken tijdstip bellen met de verloskamers, om te overleggen of er daadwerkelijk plaats voor u is. Door de onvoorspelbaarheid van het specialisme kunnen we dit nooit garanderen. De inleiding begint dan later die dag of wordt een dag uitgesteld.

## Vorbereiding op de inleiding

De inleiding start in principe om 7.00 uur. Als u van huis moet komen, kunt u om 6.00 uur bellen met de Verloskamers om het tijdstip te overleggen. Als u opgenomen bent op de afdeling Verloskunde wordt u 's ochtends vroeg gewekt, zodat u zich kunt douchen en kunt ontbijten op de verloskamer.

## **Kleding**

We raden u aan om een lekker zittend shirt of hemdje te dragen tijdens de inleiding.

## **Wie zijn bij de bevalling aanwezig**

Een verpleegkundige, een verloskundige of arts-assistent en vaak een student Verloskunde of een coassistent. Soms is er een gynaecoloog aanwezig.

## **Foto's en video-opnames**

Tijdens en na de bevalling kunt u foto's maken. Video-opnames graag in overleg.

## **Eten en drinken tijdens de inleiding**

Tijdens de inleiding kunt u gewoon eten en drinken. Het is verstandig licht verteerbaar voedsel te nemen, omdat u van de weeën misselijk kunt worden. Uw partner krijgt op de verloskamers ook maaltijden. Op de verloskamers mag hij of zij zelf gebruikmaken van de keuken. Dit is niet toegestaan op de afdeling.

## **Start van de inleiding**

### **Inwendig onderzoek**

De inleiding begint met een inwendig onderzoek. Hierbij ligt u op het verlosbed, soms in de beensteunen. Tijdens dit inwendig onderzoek (toucher) worden de vliezen gebroken. Er wordt een draadje op het hoofdje van de baby aangebracht. Dit draadje zorgt voor de registratie van de harttonen. U heeft dan meer bewegingsvrijheid en wij kunnen de harttonen van de baby goed in de gaten houden. De frequentie en sterkte van de weeën wordt vaak uitwendig gemeten via een band om uw buik. Dit kan ook inwendig met een druklijn die langs het hoofdje van de baby in de baarmoeder wordt geschoven.

De registratie van de hartactie van het kind, de weeënsterkte en de frequentie van de weeën vindt plaats op het CTG-apparaat en de monitor die naast uw bed staat. Het beeld van de monitor is ook zichtbaar achter de centrale balie. Al is er niemand bij u op de verloskamer aanwezig, er is wel controle op de hartactie van de baby en de weeënsterkte.

## **Infuus**

Na het inwendig onderzoek, wordt een infuus ingebracht. Via de hoofdlijn krijgt u vloeistof toegediend om de lijn goed open te houden en u wat extra vocht te geven. Via een zijlijn in het infuus krijgt u een medicijn toegediend om de weeën op te wekken. Dit medicijn heet oxytocine. De pomp wordt op geleide van de weeën, frequentie en sterkte, ieder half uur opgehoogd, tot er goede ontsluitingsweeën zijn.

In de loop van een aantal uren zullen de weeën op gang komen en steeds heviger worden. De duur van een inleiding is zeer verschillend.

## **Vruchtwater**

Omdat de vliezen zijn gebroken, blijft er steeds vruchtwater komen. Dit wordt opgevangen in verband en in opvangmatjes (blauwe matjes). De verpleegkundige zal deze matjes regelmatig verschonen, maar dit mag uw partner ook doen.

## **Uit bed**

Tijdens de inleiding zit u 'vast' aan snoeren. U kunt wel het toilet bezoeken, de verpleegkundige zal dan de snoeren ontkoppelen. Wilt u uit bed om de weeën op te vangen, dan kan dit. Dit moet wel met zorg gebeuren, zodat de bewaking van de baby en het infuus blijven functioneren.

## **Controle**

De verpleegkundige zal regelmatig binnenlopen om te vragen en te kijken hoe het met u en uw partner gaat. Als u vragen of problemen heeft, kunt u de verpleegkundige roepen door op de bel te drukken.

De weeën zullen steeds krachtiger en pijnlijker worden. De arts doet in samenspraak met de verpleegkundige regelmatig inwendig onderzoek, om de vordering van de ontsluiting vast te stellen. Heeft u volledige ontsluiting, dan mag u meepersen.

## **De geboorte**

Als de baby is geboren, wordt hij of zij bij u op de buik gelegd (als u dat wilt). U of uw partner mag de navelstreng doorknippen. Als er bij u hechtingen nodig zijn, zal de verloskundige of arts(-assistent) dit aansluitend aan de bevalling doen.

## Na de bevalling

Na de bevalling blijft de baby een poosje op uw buik liggen. De baby is goed afgedekt om te zorgen dat hij of zij niet teveel afkoelt. Zo kunt u met uw kindje bijkomen van de bevalling. Als u borstvoeding wilt geven, kan de baby de eerste voeding krijgen. We ondersteunen u bij het aanleggen. Geeft u flesvoeding, dan wordt de eerste fles gegeven.

De baby wordt nagekeken, aangekleed en krijgt een naambandje om. U en uw partner krijgen wat te drinken en beschuit met muisjes. U krijgt ook gelegenheid om familie te bellen. Het infuus blijft in totdat u wordt gewassen of gaat douchen.

### Wassen / douchen

Voordat u wordt geholpen met wassen of douchen wordt de baarmoederstand gecontroleerd. Is dit goed en is het bloedverlies normaal, dan wordt het infuus verwijderd. De verpleegkundige overlegt met u of u wilt douchen of gewassen wilt worden. In de douche is een mogelijkheid om te zitten.

Als u moet blijven, wordt u samen met uw baby naar de verpleegafdeling Verloskunde (2A) gebracht.

## Gezinsgerichte zorg

Op de verpleegafdeling Verloskunde bieden we vraaggerichte zorg. Dit is zorg waarbij moeder en partner een actieve rol hebben in de verzorging van de baby. U krijgt de ruimte om binnen grenzen zelf invulling te geven aan de kraamperiode in het ziekenhuis. Ons doel is u en uw partner voor te bereiden op de verzorging van de baby in de thuissituatie. We bieden uw partner de mogelijkheid om 's nachts te blijven. Op elke kamer liggen huisregels waar de partner zich dan aan dient te houden.

## Bezoek

Op de verloskamer mag u bezoek ontvangen. Het is handig om dit met de verpleegkundige te overleggen. Op de afdeling kunt u, als u alleen ligt, zelf regelen wanneer u bezoek wilt ontvangen. Houd er rekening mee dat u voor uw herstel ook rust nodig heeft.

## Ontslag

Als u zonder complicaties bent bevallen en uw baby is gezond, dan overlegt de verloskundige of de arts-assistent met u wanneer u naar huis mag. Als na de bevalling een kinderarts bij de baby is geweest, dan beslist de kinderarts mee of u samen naar huis mag.

## Misverstanden over een inleiding

### **Bij een inleiding heb je veel sterkere weeën**

De sterkte van de weeën wordt langzamerhand opgevoerd. Zou u zelf met weeën zijn begonnen, dan begint het vaak met samentrekkingen van de baarmoeder om het uur. Later komen die om het halve uur en daarna pas vaker. Als de weeën een uur lang om de vijf minuten komen, komt u naar het ziekenhuis of belt u de verloskundige/huisarts. Dit kan een aantal uren duren. Bij een inleiding slaat u deze fase over. Vaak heeft u binnen 1-2 uren regelmatige samentrekkingen/weeën.

### **Bij een inleiding heb je meer pijn**

De weeën zijn hetzelfde als bij een niet-ingeleide bevalling. Soms wordt de infuus pomp wat hoger gezet om de bevalling te versnellen of om ervoor te zorgen dat de weeën efficiënter zijn.

## Tevredenheid

Wij gaan ervan uit dat de inleiding en bevalling naar tevredenheid verlopen. Mocht dit niet het geval zijn, bespreekt u dit dan allereerst met degene die hiervoor direct verantwoordelijk is. U kunt ook een afspraak maken met het hoofd van de afdeling of met de ombudsfunctionaris van het ziekenhuis. Meer informatie hierover vindt u op onze website of in de folder *Uw tevredenheid, onze zorg*.

## Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u die altijd stellen aan de verpleegkundigen op de afdeling. Ook is het mogelijk om (samen met uw partner) een rondleiding op de Verloskamers te krijgen, zodat u alvast een indruk heeft van de omgeving waar u terechtkomt. U kunt hiervoor contact opnemen met de Verloskamers, tel. (050) 524 6456.



## Ruimte voor eigen aantekeningen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## **Martini Ziekenhuis**

### **Postadres**

Postbus 30033  
9700 RM Groningen

### **Bezoekadres**

Van Swietenplein 1  
Groningen

### **Algemeen telefoonnummer**

(050) 524 5245

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

