

Inleiden van de bevalling

Uw gynaecoloog of verloskundige heeft in overleg met u besloten de bevalling in te leiden.

Methoden van inleiding

- Vliezen breken
- Ballonkatheter

Vliezen breken

Wanneer er voldoende ontsluiting is en de kans op een spoedige bevalling groot is wordt u ingeleid door middel van het breken van de vliezen. U wordt dan om 7.15 uur op het Moeder en Kind centrum (MKC) verwacht. Het is verstandig thuis te ontbijten. Belt u voor vertrek naar ons moeder kind centrum om te vragen of er ook plek is. U wordt opgenomen op de verloskamers, waar een CTG (cardiotocogram = registratie van harttonen van uw kind en weeënactiviteit) wordt gemaakt.

Oxytocine

Er zal eerst een infuus worden ingebracht.

Na ongeveer een half uur voert de verloskundige een inwendig onderzoek uit, waarbij de vliezen zullen worden gebroken.

Na een ½ uur wordt er bij onvoldoende weeën-activiteit gestart met oxytocine, een weeën opwekker, via het infuus. Gedurende de hele ontsluitingsperiode worden er CTG's gemaakt om de conditie van het kind goed in de gaten te houden. De verwachting is dat wanneer de vliezen gebroken kunnen worden u binnen 24 uur bevalt. Na de bevalling wordt, net als bij een gewone bevalling, besloten of u naar huis mag of niet. Dit is afhankelijk van de conditie van uzelf en uw kind.

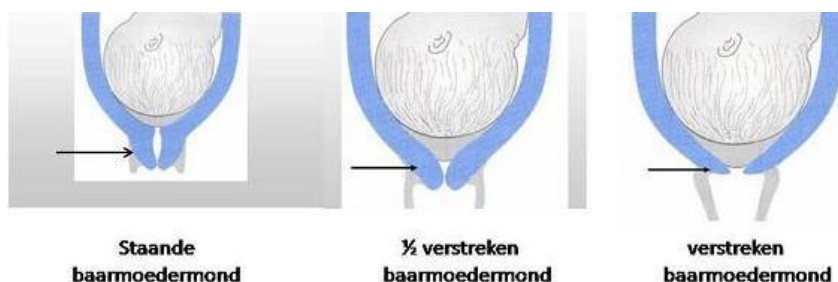
Meer informatie

Meer informatie over het inleiden van de bevalling kunt u vinden in de folder 'Het inleiden van de bevalling-MijnZw@ngerschap' van de NVOG;

<https://www.mijnzwangerschap.org/media/.../het-inleiden-van-de-bevalling-nvog-.pdf>

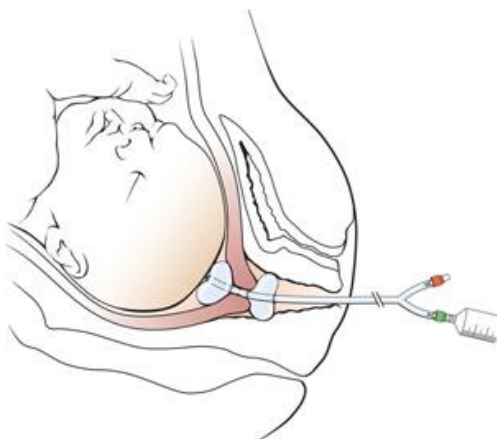
Ballonkatheter

Met een inwendig onderzoek is geconstateerd dat op dit moment uw baarmoedermond nog niet 'rijp' genoeg is voor het inleiden van de bevalling. Een onrijpe baarmoedermond voelt lang en stug aan (een 'staande' baarmoedermond). Meestal is er dan ook nog geen ontsluiting. Een rijpe baarmoedermond is naar voren gekanteld, een beetje open, zacht en minstens ½ verstreken.



Hoe maak je een baarmoedermond rijp?

Om de baarmoedermond rijp te maken is het inbrengen van een katheter (een dun slangetje) in de baarmoeder nodig. Dit inbrengen gaat met behulp van een speculum (eendebek/spreider). Door de inwendige druk op de vliezen en de baarmoedermond wordt er door de ballonkatheter druk uitgeoefend en zo wat ontsluiting gemaakt. Na het inbrengen van de ballonkatheter worden er twee ballonnetjes met water gevuld, ter grootte van een stuiterbal. Voor en na het inbrengen van de ballonkatheter wordt de conditie van het kind met behulp van een CTG, de registratie van de hartslag van de baby, gecontroleerd. Daarnaast zorgt de druk ervoor dat het lichaam hormonen (prostaglandine) aanmaakt die de baarmoedermond rijpen. Nadat de ballon is ingebracht gaat u naar de kamer waar u die nacht blijft slapen.



In de ochtend na het inbrengen van de ballonkatheter, veelal tussen kwart over 7 en 8 uur, wordt bepaald of de ballon al uit de baarmoedermond geraakt is, en of er in dat geval voldoende ontsluiting aanwezig is om de vliezen te kunnen breken. Wanneer er nog niet voldoende ontsluiting is blijft de ballonkatheter zitten en zal u een tabletje (misoprostol) vaginaal krijgen, om hiermee de baarmoedermond rijper te maken. Die tabletten kunnen drie maal per dag gegeven worden indien nodig, zo lang u en de baby in goede conditie zijn, en u niet te veel harde buiken hebt.

De volgende ochtend wordt gekeken of de baarmoedermond rijp genoeg is om de vliezen te kunnen breken. Eventueel kan het geven van de vaginale tabletjes herhaald worden.

De ballonkatheter mag maximaal 48 uur blijven zitten.

Wanneer u komt voor een inleiding middels een ballonkatheter is niet goed te zeggen wanneer u zal bevallen. De meeste mensen bevallen binnen 3 dagen, maar een enkele keer moeten we een rustpauze inlassen en een volgende afspraak voor inleiding afspreken.

Wat kan er gebeuren na het inbrengen van de ballonkatheter gedurende de opname?

De ballonkatheter kan er op een zeker moment vanzelf uitvallen, maar dat hoeft niet. Als dit gebeurt kunt u de katheter gewoon weggooien. Geef het wel even door aan de verloskundige/verpleegkundige.

Meestal ondervindt u weinig hinder. Het is mogelijk dat u wat menstruatieachtige buik-/rugpijn ervaart en wat meer harde buiken. Het is ook normaal als u wat slijm of bloed verliest.

U kunt gewoon rondlopen en douchen. Meestal is de baarmoedermond hierna voldoende gerijpt voor verdere inleiding. Baden, inwendig spoelen of seksuele gemeenschap raden wij af in verband met een verondersteld verhoogd risico op een infectie als de ballon in de baarmoeder zit.

Heeft de baby er last van?

De baby merkt er waarschijnlijk niets van, immers het ballonnetje zit aan de buitenkant van de vliezen. U moet de baby dus gewoon voelen bewegen zoals u gewend bent.

Wanneer wordt u verwacht?

Voor het inbrengen van een ballonkatheter wordt u 's middags tussen 16.00-18.00 uur op het MKC verwacht en opgenomen.

Indien u een keizersnede in de anamnese heeft gehad of nu een te klein kindje verwacht wordt u 's morgens om 8.00 uur op het MKC verwacht.

Afspraken

- De ballonkatheter wordt op afspraak, ingebracht op het Moeder en Kind Centrum, afdeling A1.
- Voor vragen: telefoonnummer MKC-verloskamers (0475) 382345.
- Uw partner mag blijven slapen.
- Het kan soms voorkomen dat vanwege drukte op de verloskamers een inleiding niet door kan gaan. Reden hiervoor is dat we veilige zorg willen en moeten bieden. U zal alleen afgebeld worden als dit medisch gezien ook verantwoord is, dit wordt altijd overlegd in een team van artsen. Over het algemeen zal dit tijdig met u besproken worden en wordt er direct een nieuwe afspraak gepland.

Team MKC

Telefoonnummer (0475) 38 2345



Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius ziekenhuis
34279670 - Verloskunde - november 2019