

Clëntenfolder

Serotiniteit



Creation
verloskundigenpraktijk

Je uitgerekende datum is bereikt en je bent nog niet bevallen. 5% van de vrouwen bevalt op de uitgerekende datum. De helft van de zwangeren bevalt voor 40 weken en de andere helft bevalt na 40 weken. Tussen 37 en 42 weken is de periode waarin het normaal is om te bevallen. Na 40 weken zwangerschap gaan we met je praten over de laatste 2 weken van de zwangerschap. In Nederland heb je de keuze om ingeleid te worden vanaf 41 weken zwangerschap. 75% van de vrouwen bevalt alsnog spontaan tussen de 41 en 42 weken zwangerschap. Wanneer je 42 weken zwanger bent noemen we dat 'serotien' en volgt overdracht aan de gynaecoloog. Dit heeft met name te maken met het feit dat we weten vanuit onderzoek, dat ná 42 weken een lichte stijging volgt van ongeboren kinderen die overlijden. Uiteindelijk bevalt 96% van de zwangeren voor 42 weken zwangerschap.

Wat kun jij doen na 40 weken

Na 40 weken is het nog steeds belangrijk dat je goed voor jezelf zorgt. De laatste weken van de zwangerschap worden vaak als zwaar ervaren. Daarom is het des te belangrijk dat je zorgt voor goede rustmomenten, afleiding, ontspanning, focus op de conditie baby en dat je laagdrempelig contact met ons opneemt als je hierover zorgen ervaart.

Wat kunnen wij doen na 40 weken

- We kunnen een **inwendig onderzoek** doen en de mate van voorbereiden (verweken/verstrijken/centraal liggen/ontsluiten) van de baarmoedermond beoordelen. Dit levert informatie op, die van invloed is op de verwachting over wanneer de bevalling op gang komt.
- Wanneer de baarmoedermond goed bereikbaar en doorgankelijk is, kunnen we strippen. Dat is het los masseren van de vliezen van de baarmoedermond. De kans is 15% dat hierdoor rijpingshormoon vrijkomt (prostaglandine) die de bevalling op gang helpt. Er zijn geen medische nadelen van het striponderzoek en dit kan 2 a 3 keer gedaan worden.
- Tussen 41 en 42 weken, kunnen we nadat er een consult is geweest bij de gynaecoloog, besluiten **de vliezen te breken**. Voorwaarden hiervoor zijn: Het

hoofd van de baby moet ingedaald liggen, er moet een gunstig uitgangspunt zijn van de baarmoedermond en de vliezen moeten bereikbaar zijn. Ook moet er afstemming zijn met de gynaecoloog, voor het geval dat de weeën niet op gang komen na 6-12 uur afwachten. De kans dat na het breken van de vliezen de bevalling op gang komt is groot (60-80%). Vrouwen die al een keer eerder vaginaal zijn bevallen hebben de grootste kans (80%).

Wat kan de gynaecoloog doen

- Voorbereiden op een inleiding noemen we **primen**. Dit kan op 2 manieren, door middel van het plaatsen van een ballonnetje in de baarmoedermond, of door het geven van medicijnen (misoprostol). Dit proces kan een aantal dagen duren.
- De bevalling **inleiden** door het breken van de vliezen en te starten met oxytocine toediening door een infuus. Dit kan pas als de baarmoedermond in gunstige conditie is en de vliezen bereikbaar zijn. De dosering van de oxytocine zal afhankelijk zijn van de conditie van de baby en in hoeverre de baarmoeder weeën zal maken.

Hoe gaat dit in zijn werk?

Met primen en inleiden wordt de bevalling kunstmatig op gang gebracht, waarbij wordt ingegrepen in een natuurlijk proces. Omdat het moederlichaam en de baby nog niet klaar zijn om te gaan bevallen geeft dit een grotere kans op ingrepen bij de bevalling. Ook wordt een inleiding door vrouwen vaak als heftiger en pijnlijker ervaren in verband met het ontbreken van lichaamseigen pijnstillers (endorfinen). Wanneer je geprimed of ingeleid wordt beval je in het ziekenhuis en is de gynaecoloog verantwoordelijk. De begeleiding tijdens de bevalling wordt dan meestal door een verloskundige van het ziekenhuis gedaan.

Wanneer je niet uitgesproken bent over afwachten en/of inleiden, kunnen we er met elkaar voor kiezen om een combinatie van voorgaande opties te maken. In de praktijk betekent dit alles dat we je rond de 40 weken informeren en een verkenning starten naar jullie ideeën en wensen, ook aan de hand van jullie persoonlijke

ervaringen. De controles rond 41 weken doen we altijd bij je thuis, dan kunnen we eventueel inwendig onderzoek doen, strippen en het vervolg afstemmen.

	Voordelen	Risico's
Afwachten tot 42 weken zwangerschap (of langer)	• Minder interventies (zoals inwendig onderzoek/ infuus/hartfilmpje baby) • Minder noodzaak voor pijnstilling • 75% kans op spontaan beloop	• Het is niet duidelijk of extra controles of CTG (hartfilmpje van de baby) slechte uitkomsten kunnen voorspellen • 0,3% kans op overlijden van de baby tussen 41 en 42 weken
Inleiden bij 41 weken	• Kleinere kans op overlijden van de baby van 0,1% • Kleinere kans op opname van de baby na de geboorte • De voordelen van inleiden zijn mogelijk groter bij vrouwen die gaan bevallen van hun eerste kind.	• De bevalling duurt langer. • Bij 11% lukt een vaginale bevalling niet en eindigt de bevalling in een keizersnede. • Minder bewegingsvrijheid tijdens de bevalling. • We vermoeden negatieve invloed op de moeder-kind binding, de kans op infectie bij de baby en de slagingskans voor het op gang komen van borstvoeding. • Er is geen onderzoek gedaan naar de effecten van inleiding bij 41 weken op langere termijn, zoals de effecten op de gezondheid van het kind.

Vragen over deze folder?

Voor meer informatie of vragen zie ook onze website of bel ons op 0318-553465.

Of kijk op www.deverloskundige.nl, in het menu naar 'bevallen' en dan 'overtijd'

Deze folder is zorgvuldig samengesteld door Creation Verloskundigen. Als er wijzigingen in beleid of in prijzen zijn, geldt de toelichting tijdens het spreekuur. Versie januari 2022