

Inleiden van de baring

De arts overweegt een inleiding wanneer hij/zij vindt dat het beter is de baby eerder geboren te laten worden dan af te wachten tot de bevalling spontaan op gang komt.

Er zijn verschillende methoden voor inleiding:

- Kunstmatig breken van de vliezen (amniotomie)
- Ballonkatheter
- Misoprostol tabletten
- Oxytocine (per infuus)

Deze methoden kunnen apart of in combinatie worden toegepast

Reden van inleiding

De meest voorkomende redenen voor het inleiden van de bevalling zijn:

- Overtijd zijn

Wanneer u twee weken na de uiterekende datum nog niet bevallen bent, noemt men dat 'overtijd zijn'. De medische term is serotiniteit

- Langdurig gebroken vliezen

Het breken van de vliezen kan mogelijk het begin van de bevalling zijn. Meestal komen de weeën spontaan op gang in de eerste 24-48 uur na het breken van de vliezen. Wanneer de bevalling na 48-72 uur niet spontaan op gang is gekomen wordt vaak besloten de baring in te leiden

- Groeivertraging van de baby

Wordt er tijdens de zwangerschap geconstateerd dat uw kind onvoldoende groeit of gaat de conditie van het kind achteruit? Dan kan de gynaecoloog besluiten dat het beter is de bevalling in te leiden

- Achteruitgang van de functie van de placenta

De placenta (moederkoek) voorziet het kind van voeding en zuurstof. Door bijvoorbeeld een hoge bloeddruk of diabetes (suikerziekte) kan de functie van de placenta verminderen. De gynaecoloog kan in dergelijke situaties besluiten om de bevalling in te leiden.

- Hoge bloeddruk

Bij een hoge bloeddruk in de zwangerschap kunnen er complicaties bij moeder en kind optreden. Wanneer u 37-42 weken zwanger bent, wordt de bevalling ingeleid. Voor de 37 weken is alleen bij hele ernstige vormen een bevalling nodig

Is inleiden schadelijk voor mijn baby?

Nee. De reden van inleiding is om problemen voor u of uw kind te voorkomen. Normaal zou de natuur de bevalling zelf in gang zetten. Bij het inleiden van de bevalling helpen we de

natuur een handje. Het tijdstip van de bevalling wordt vervroegd. Hierbij wordt gebruik gemaakt van stoffen die in een natuurlijk verloop van een bevalling ook een rol spelen.

Wat gebeurt er als er weeën zijn voordat ik ingeleid ga worden?

Dat betekent in feite dat een inleiding niet meer nodig is

Worden veel vrouwen ingeleid?

Het is veel voorkomende handeling. Er is dan ook veel ervaring mee

Is een ingeleide bevalling pijnlijker?

Er is geen reden waarom dit zo zou zijn. Ook een natuurlijke bevalling gaat vaak met pijn gepaard. Een bevalling verloopt vaak wat sneller tijdens een inleiding. Vandaar dat de weeën tijdens een inleiding soms als pijnlijker ervaren zullen worden. Het beleven van pijn is individueel zeer verschillend. De pijn kunt u draaglijker maken met (ontspannings-) oefeningen. Eventueel is pijnbestrijding mogelijk, bespreekt u dit met de gynaecoloog/klinisch verloskundige die uw bevalling begeleidt.

Wat bedoelt de arts met 'het rijpen van de baarmoedermond'?

Normaal gesproken is de cervix (baarmoedermond) een twee tot drie centimeter lange, stugge buis, die voorkomt dat de baby te vroeg geboren wordt. Wanneer de zwangerschap echter teneinde loopt, dan wordt de cervix steeds korter en zachter. Tot deze tenslotte geen buisvorm meer heeft maar afgeplat is. Dit heet verstriken. Dit week worden en verstriken wordt rijpen van de cervix (ook wel 'primen') genoemd. Het is van groot belang dat een cervix rijp is voordat ingeleid gaat worden omdat anders de kans op een mislukte inleiding groter is. Dit rijpen kan enkele uren tot enkele dagen duren.

Het primen (rijpen) van de baarmoedermond kan door gebruik te maken van een ballonkatheter of met misoprostol tabletten.



Wat is een ballonkatheter?

Een ballonkatheter is een soepel slangetje die in de baarmoedermond wordt ingebracht. Het ballonnetje aan het uiteinde van de katheter wordt gevuld met water. Door het vullen van het ballonnetje ontstaat er druk op de baarmoedermond en komen er hormonen vrij die de baarmoedermond rijp maken. Dit proces kan gepaard gaan met een gevoel van menstruatieachtige kramp maar er kunnen

ook weeën ontstaan.

Voor het plaatsen van de ballonkatheter wordt er eerst een CTG gemaakt (hartfilmpje) van de baby gemaakt. Het CTG neemt ongeveer 30 min in beslag en daarna wordt er door de arts/klinisch verloskundige een inwendig onderzoek gedaan en de ballonkatheter ingebracht.

Na het plaatsen van de ballonkatheter wordt er nogmaals 30 min CTG geregistreerd.

Het inbrengen van de ballonkatheter kan onprettig aanvoelen. Als de katheter eenmaal geplaatst is, voelt u hier niks meer van. U voelt vaak wel nog de menstruatie-achtige krampen in de buik.

Wanneer uw lichaam reageert op de ballon krijgt u ontsluiting. Als u 2-4 centimeter ontsluiting heeft (gelijk aan de doorsnede van de ballon) dan kan deze uitvallen. De katheter heeft zijn werk gedaan. Wanneer dit niet gebeurt kan de ballonkatheter 24 – 48 uur blijven zitten.

Als de ballonkatheter geplaatst is en het CTG afgesloten kunt u rondlopen, douchen en naar het toilet gaan.

Wat is misoprostol?

Deze tabletjes zijn prostaglandinen die ervoor zorgen dat de baarmoedermond verweekt en dus “rijp” wordt. De tabletten worden meestal 2 keer per dag vaginaal ingebracht. In sommige gevallen, zoals bij langdurig gebroken vliezen, kan uw arts vragen de tabletten via de mond in te nemen.

Wat doet men bij het breken van de vliezen (amniotomie)?

Het breken van de vliezen wordt vaak gebruikt in combinatie met andere methoden van inleiden (oxytocine via infuus). Omdat in de vliezen geen zenuwen zitten is deze methode pijnloos. Ook kan de arts/klinisch verloskundige in deze situatie besluiten tot het aanleggen van een schedelelektrode (waarmee de hartactie van de baby geregistreerd wordt) Deze wordt gebruikt om de toestand/conditie van het kind te beoordelen.

Wat is oxytocine en hoe werkt het?

Oxytocine is de oudst bekende stof waarmee de weeën op gang gebracht kunnen worden. Het is een hormoon dat tijdens een spontane bevalling ook in verhoogde mate door moeder en kind geproduceerd wordt. Oxytocine wordt altijd via een infuus in de bloedvaten van de moeder gebracht en bereikt via de bloedcirculatie de baarmoeder. Hierdoor ontstaan uiteindelijk weeën. Er zal meestal gestart worden met een lage dosis, welke afhankelijk van het effect, geleidelijk verhoogd wordt

Een nadeel kan zijn dat het niet in alle situaties even effectief is, en dus niet altijd tot het gewenste resultaat (de uiteindelijke bevalling) leidt. Het effect van de inleiding wordt gecontroleerd middels een CTG-controle (cardiotocografie).

Een inleiding zal meestal 's ochtends gestart worden, maar kan uiteraard – indien hier aanleiding toe bestaat – op ieder gewenst moment plaatsvinden.

Hoe vaak zal een inwendig onderzoek plaatsvinden?

Door een inwendig onderzoek (vaginaal toucher), zal de arts kunnen bepalen welke vorm van inleiding voor u het meest geschikt is. Wanneer de arts vindt dat uitsluitend het breken van de vliezen voldoende is, dan zal hij/zij dit doen in de verloskamer. Vaak wordt dit gecombineerd met een oxytocine-infuus. Daarna zal regelmatig getoucheerd worden, om te bepalen hoe de ontsluiting (het opengaan van de baarmoederhals) vordert.

Hoe vaak hangt onder andere af van de manier van inleiden, hoe snel u weeën krijgt en is afhankelijk van het beloop van de baring.

Hoelang duurt het om iemand in te leiden?

Zoals al eerder werd vermeld, kan het zijn dat u maar weinig hulp nodig heeft om te bevallen. Het rijpen met een ballonkatheter of misoprostol kan meer tijd kosten, wees dus geduldig.

Verwacht niet dat u de dag na de opname al bevallen zult zijn. Dat is wenselijk maar niet altijd mogelijk

Wat gebeurt er als de ballonkatheter of misoprostol niet werken?

Het inleiden met een ballonkatheter of misoprostol werkt meestal goed. Mocht het echter met ballonkatheter of prostaglandine gel niet gaan, dan zal de arts de alternatieven met u bespreken. De arts kan beslissen dat wachten het beste is, hij zal u dan een of twee dagen rust geven. Als er echter een dwingende medische indicatie voor de inleiding is dan zal een andere methode aanbevolen worden. Mocht de zwangerschap echter beëindigd moeten worden, terwijl de inleiding niet aanslaat kan tot een keizersnede besloten worden.

Krijg ik meteen weeën?

Niet altijd. Dit hangt af van de methode van inleiden die gebruikt wordt, en de ontvankelijkheid van de baarmoeder voor de gebruikte methode. Indien u met een ballonkatheter of met misoprostol ingeleid wordt, kan het wel eens wat langer duren voor u iets voelt. Wanneer besloten wordt de vliezen te breken kan alles veel sneller gaan. Het kan dan nodig zijn met behulp van oxytocine bij te stimuleren om weeën op gang te brengen of verder te versterken.

Hoe lang moet ik in het ziekenhuis blijven?

De duur van de opname is afhankelijk van de duur van de inleiding en na de bevalling afhankelijk van de reden van inleiden. Vaak geldt dat u op de dag van de inleiding wordt opgenomen en in veel gevallen mag u na de bevalling weer naar huis. Na de bevalling moet u minimaal 2 uur blijven. Dit kan langer zijn afhankelijk van uw situatie. De duur van de inleiding kan variëren van enkele uren tot enkele dagen, afhankelijk van de rijpheid van de cervix. Is een keizersnede noodzakelijk, dan is de opnameduur vanzelfsprekend langer.