Bevallen bij Fam

De bevalling is een spannende tijd en het is prettig als je zo goed mogelijk voorbereid bent. In deze folder geven we praktische informatie over de bevalling.

Je bent onder controle bij de verloskundige of, wanneer je een medische indicatie hebt, bij de gynaecoloog.
Als er geen medische indicatie is, bespreek je samen met de verloskundige jouw 'geboorteplan' en de zogenoemde 'belinstructies' (wanneer je moet bellen als jouw bevalling begint).
Als er wel een medische indicatie is, wordt bij ongeveer 33 weken zwangerschap een afspraak ingepland bij de verpleegkundige op het verpleegkundig spreekuur om je geboorteplan en belinstructies te bespreken.
Tijdens dit gesprek wordt de gang van zaken tijdens de bevalling besproken. Hier kun je met eventuele vragen of wensen ten aanzien van jouw bevalling terecht. Denk aan: 'wanneer moet ik bellen' en 'wanneer moet ik komen?'.
Een partner of naaste is welkom bij dit gesprek.

Een gemiddelde zwangerschap duurt ongeveer 40 weken. De bevalling vindt normaal gesproken plaats tussen de 37e en 42e week. Start de bevalling vóór de 37e week, dan noemen we dit te vroeg; prematuur. In Nederland wordt 7 tot 8% van de baby's te vroeg geboren. Is de bevalling na een zwangerschapsduur van 42 weken nog niet begonnen, dan noemen we dit te laat; serotien. Van alle zwangerschappen duurt 5 tot 10% langer dan 42 weken.

Fam is 24 uur per dag bereikbaar. Er zijn altijd een gynaecoloog, verloskundigen, arts -assistenten en verpleegkundigen aanwezig. Zij begeleiden in principe de bevalling. Ben je ongerust of denk je dat de bevalling misschien is begonnen, bel dan gerust.
Fam kun je bereiken via de hoofdingang, achteringang of via de ingang bij de Spoedeisende Hulp van locatie ETZ Elisabeth. Volg in het ziekenhuis route 80 op de eerste verdieping.

Wanneer moet je bellen?

Bel ons op **(013) 221 08 00** als je
- ongerust bent over je eigen gezondheid of die van jouw kind;
- jouw kind niet of duidelijk minder voelt bewegen.

Weeën

Wanneer je langer dan 37 weken zwanger bent, bel je wanneer je regelmatige weeën om de vier minuten hebt, die één minuut duren en dat ten minste één uur lang.
Ben je nog geen 37 weken zwanger en je hebt last van buik- of rugpijn die met een bepaalde regelmaat komt en gaat, moet je altijd direct bellen.
Wanneer je al één of meer kinderen hebt, spreken we tijdens jouw zwangerschapscontroles af wanneer je moet bellen. Dit hangt af van de snelheid waarmee je de vorige keer bent bevallen.

0855 250603

Vruchtwaterverlies / gebroken vliezen

Bel ons wanneer de vliezen breken, je merkt dan dat je opeens vaginaal vocht verliest. Het kan een plons vocht zijn, maar je kunt ook kleine beetjes vocht verliezen. Normaal gezien is vruchtwater helder, kleurloos of roze. Soms heeft het een gele, groene of bruine kleur. Probeer wat vruchtwater op te vangen (in een glas, potje of maandverband) en bewaar het of maak er een foto van.
Als je vliezen in de nacht breken, het vruchtwater helder of lichtroze is, het hoofdje goed was ingedaald bij de laatste controle, je voorbij 37 weken bent en je nog geen weeën hebt, mag je ons gerust pas in de ochtend bellen. Er is dan geen reden direct actie te ondernemen. Probeer nog wat te slapen. Als de bevalling dan begint, dan ben je goed uitgerust.

Bloedverlies

Bel ons als je helderrood bloed verliest. Bewaar het verloren bloedverlies (ondergoed, verbandje) zodat we het kunnen zien, of maak er eventueel een foto van.

Wat moet vanaf week 37 zeker klaar staan?

Jouw bed moet na 37 weken zwangerschap omhoog staan (80cm), óók als je poliklinisch, klinisch of in het kraamhotel gaat bevallen. Klossen kunnen gehuurd worden bij de thuiszorgwinkel.

Wat is de inhoud van mijn kraampakket?

Iedereen moet een kraampakket in huis hebben, waar je ook gaat bevallen.
Dit moet minimaal de volgende inhoud bevatten:

- 2 doosjes steriele gaasjes;
- 5 grote gazen,10x10 cm;
- een flesje alcohol 70%;
- 2 pakken kraamverband;
- 2 pakken maandverband;
- minimaal 10 celstof onderleggers (50x50cm), waaronder 2 kraammatrasjes;
- een navelklem en/ of cordring.

Zorg dat er op jouw bed een zeil ligt, zodat jouw matras beschermd is bij het breken van de vliezen en/of de bevalling. Laat de inhoud van het kraampakket in de doos zitten. Zo weten wij waar alles ligt.

Benodigdheden

Naast een kraampakket heb je nog een aantal dingen nodig voor een thuisbevalling:

- 2 emmers (deze hoeven niet nieuw te zijn);
- 2 grote grijze vuilniszakken
- een po (deze is gratis te leen bij de thuiszorgwinkel);
- een nieuw nagelborsteltje of nieuwe tandenborstel (hiermee maakt de verloskundige haar instrumenten schoon na de bevalling);een pompje gewone handzeep;
- een digitale thermometer;
- 2 metalen kruiken + kruikenzakken (controleer of ze niet lekken);
- 10 gestreken hydrofiele luiers (hiermee drogen we onder andere jouw kind meteen na de geboorte af. Door ze te strijken zijn ze zo schoon mogelijk)
- 10 grote gazen 10x10 cm.

Tijdens de bevalling is het noodzakelijk dat de verloskundige vanaf de rechterkant van het bed de bevalling kan doen. Zorg voor goede, heldere verlichting en dat de kamer waarin je gaat bevallen goed verwarmd kan worden.

Koffertje/tas

Het is handig om een koffertje/tas klaar te zetten voor het geval dat je onverwacht naar het ziekenhuis moet. Als je op het moment zelf nog moet inpakken, kan het te veel tijd kosten.

De inhoud van een koffertje/tas:

- nachthemd/T-shirt voor tijdens de bevalling;
- toiletartikelen (inclusief lippenbalsem);
- (voedings-) bh;
- ochtendjas;
- slippers;
- schone kleding/nachtgoed voor na de bevalling;
- fototoestel of telefoon voor foto's (inclusief oplader);
- babykleertjes en mutsje;
- boek/tijdschriften;
- druivensuiker/Dextro;
- zwangerschapskaart (als je deze hebt);
- 1 en 2 euromuntstuk voor rolstoel;
- tasje voor vieze was
- patiëntenpas.

Zorg dat je vanaf week 37 alles in huis hebt en klaar hebt staan.

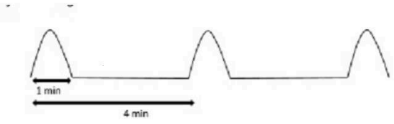
Tekenen van het begin van een bevalling

Weeën

De meeste bevallingen beginnen met weeën. De baarmoeder is een spier. Deze spier is tijdens de zwangerschap enorm gegroeid. Tijdens de zwangerschap kan jouw baarmoeder samentrekken door prikkels, zoals een volle blaas na het plassen, door het bewegen van jouw kind of een activiteit van jezelf. Dit samentrekken wordt harde buik genoemd. Harde buiken zijn niet pijnlijk, maar geven wel een 'apart' gevoel.

In de laatste fase van de zwangerschap kan een harde buik overgaan in voorweeën. Die zijn soms regelmatig, maar vaker niet. Voorweeën zijn wat gevoeliger. Ze zwakken na verloop van tijd vanzelf af. Warmte, zoals een douche, bad of kruik kan helpen. Vaak kun je de voorweeën nog prima opvangen. Weeën zijn pijnlijk en kosten je meer moeite om op te vangen. De baarmoederspier trekt hierbij hevig samen. Jouw buik wordt tijdens een wee hard en je hebt vaak pijn in de onderbuik (boven het schaambeen) en onderrug (net boven het stuitje). Sommige vrouwen hebben vanaf het begin heel regelmatig om de paar minuten weeën. Anderen hebben een langere aanloop met heel onregelmatige weeën, die steeds regelmatiger en uiteindelijk om de paar minuten komen. De bevalling is begonnen wanneer de weeën een uur lang elke 4 minuten komen.
Reken hierbij van het begin van de wee tot het begin van de volgende wee. Een wee duurt dan ongeveer 45 tot 60 seconden van het opkomen tot het weggaan.

Zorg dat je het lekker warm hebt en probeer je zo goed mogelijk te ontspannen. Ga niet te snel bijhouden hoe vaak de weeën komen. Met het toenemen van de sterkte van de weeën, neemt meestal ook het aantal toe. Je merkt vanzelf of er regelmaat in zit. Ga zo lang mogelijk door met de dagelijkse dingen.



Gebroken vliezen

Jouw kind wordt in de baarmoeder in het vruchtwater omhuld door vliezen. Wanneer deze breken, verlies je ongecontroleerd vruchtwater. Van alle bevallingen begint 10% met gebroken vliezen. Hiervan krijgt 70% binnen 24 uur vanzelf weeën. Zolang je die nog niet hebt, mag je niet in bad gaan en geen gemeenschap hebben. Dit vanwege het risico op infecties. Douchen mag wel.

De hoeveelheid vruchtwater die je verliest, kan verschillen. Sommige vrouwen verliezen een hele plons in een keer, waarbij alles nat is. Andere vrouwen verliezen juist heel weinig waardoor ze twijfelen of het wel vruchtwater is. Vruchtwater heeft een zoetige, weeïge geur. Nadat de vliezen breken, blijf je vruchtwater vaak met beetjes verliezen. Het is vaak helder (zoals kraanwater) met wat vlokjes erin. Soms kan het wat rozig zijn. Is het vruchtwater bruin/groen, dan heeft jouw kind erin gepoept (meconiumhoudend vruchtwater). Neem dan direct contact op met Fam.

Probeer altijd wat vruchtwater op te vangen in een potje, al zijn het maar druppels. Bewaar natte maandverbandjes (gebruik het maandverband uit het kraampakket). Het is belangrijk om tijdens de laatste controles te luisteren naar de instructies of je na het breken van de vliezen nog mag rondlopen of dat je moet gaan liggen na het breken van de vliezen.

Wanneer de bevalling binnen 48 uur na het breken van de vliezen niet vanzelf op gang komt (langdurig gebroken vliezen) of bij bruin/groen (meconiumhoudend) vruchtwater, wordt de bevalling op gang gebracht. Dat gebeurt met een infuus met weeënstimulerende middelen. Meer informatie hierover lees je in de folder *Gebroken vliezen* en *Inleiden van de bevalling*.

Waar kun je bevallen?

Wanneer je onder controle bent bij de verloskundige

Thuisbevalling

Wanneer jouw zwangerschap zonder problemen is verlopen en er verder geen bijzonderheden zijn, mag je vanaf 37 tot 42 weken thuis bevallen. De dienstdoende verloskundige van jouw team begeleidt je dan tijdens de bevalling. Zij luistert naar de harttonen van jouw kind en is degene die bekijkt of de ontsluiting en geboorte normaal verlopen en zij controleert de eerste uren na de geboorte of jij en jouw kind in goede conditie verkeren. Wanneer de bevalling nog in de beginfase is, spreekt zij met je af wanneer ze terugkomt.

Wanneer de bevalling ver genoeg gevorderd is, wordt de kraamverzorgende ingeschakeld. De kraamverzorgende begeleidt je en assisteert de verloskundige. Alles kan plaatsvinden in de vertrouwde omgeving van jouw eigen huis. De verloskundigen nemen hechtmateriaal, zuurstof en medicijnen mee. Wanneer problemen dreigen te ontstaan dan wordt overlegd met de gynaecoloog. Indien nodig besluit de verloskundige dan om naar het ziekenhuis te gaan waar jouw bevalling op de klinische verloskamers van Fam verder wordt begeleid.
De kraamverzorgende neemt na de bevalling de directe zorg voor moeder en kind op zich. Zorg dat je het telefoonnummer van het kraamcentrum bij de hand hebt. Heb je een particulier kraamzorgbureau, laat ons dan weten wanneer en op welk nummer dit bureau gebeld moet worden.

Bevallen in het Kraamhotel

Binnen Fam bestaat ook de mogelijkheid te bevallen op de geboortekamers van het Kraamhotel (dit kan ook zonder verblijf in het Kraamhotel).
Ook een badbevalling is hier mogelijk.

Zodra de bevalling begonnen is, bezoekt de verloskundige je thuis of vraagt je naar het kraamhotel te komen. Dit gebeurt met eigen vervoer. Ook hier begeleidt de verloskundige de bevalling met assistentie van een kraamverzorgende.
Na de bevalling kun je ervoor kiezen naar huis te gaan of een nacht of een aantal dagen te verblijven. Je verblijft dan samen met jouw kind en jouw partner op één kamer.

Als zich tijdens de bevalling problemen dreigen voor te doen, overlegt de verloskundige met een gynaecoloog. De verloskundige verplaatst je in dat geval naar de Verlosafdeling van Fam. Deze bevindt zich tegenover het Kraamhotel. De vergoeding voor een bevalling en het verblijf in het Kraamhotel kunnen per verzekering en per polis verschillen. Wij raden je aan om al tijdens de zwangerschap bij jouw verzekering of in jouw polisvoorwaarden na te gaan welke mogelijke financiële gevolgen dit in jouw situatie kan hebben.

Poliklinische bevalling

Wanneer de zwangerschap ongecompliceerd verloopt, kun je ervoor kiezen om zonder medische indicatie met de verloskundige op de Verlosafdeling van Fam te bevallen; de zogenaamde poliklinische bevalling. De verloskundige begeleidt de bevalling met ondersteuning van een kraamverzorgende.

De verloskundige vraagt je met eigen vervoer naar het ziekenhuis te komen of spreekt eerst een huisbezoek met je af. Als de bevalling goed is verlopen, kun je een aantal uren na de geboorte van jouw kind het ziekenhuis weer verlaten en naar huis gaan. Ook bestaat de mogelijkheid om (een gedeelte van) de kraamtijd in het Kraamhotel van Fam door te brengen. De vergoeding voor een poliklinische bevalling kan per verzekering en per polis verschillen. Wij raden je dan ook aan om al tijdens de zwangerschap bij jouw verzekering of in jouw polisvoorwaarden na te gaan welke mogelijke financiële gevolgen dit in jouw situatie kan hebben.

In sommige gevallen bestaat er een zogenaamde plaatsindicatie. Dit houdt in dat er een medische indicatie is om in het ziekenhuis te moeten bevallen, maar dit mag wel onder leiding van de verloskundige. De bevalling vindt dan plaats op de Verlosafdeling van Fam. Al tijdens de zwangerschap wordt besproken of deze situatie bij jou van toepassing is. Dit vind je dan ook terug in jouw persoonlijke zorgpad. Een voorbeeld van een dergelijke plaatsindicatie is bijvoorbeeld ruim bloedverlies bij de vorige bevalling. Ook in dit geval word je na telefonisch contact gevraagd naar het ziekenhuis te komen, waar de verloskundige je verder begeleidt of er wordt eerst een huisbezoek afgesproken.

Wanneer tijdens de bevalling een complicatie optreedt, overlegt de verloskundige met een gynaecoloog. De zorg kan dan worden overgenomen door een klinisch verloskundige of een arts - assistent onder verantwoordelijkheid van de gynaecoloog. Je blijft dan in dezelfde verloskamer en hoeft niet te worden verplaatst.

Als de bevalling zonder problemen verloopt, mag je een aantal uren na de geboorte weer naar huis. Ook nu bestaat de mogelijkheid de kraamtijd (gedeeltelijk) door te brengen in het Kraamhotel van Fam, waar je met jouw kind en met jouw partner op één kamer kan verblijven.

In sommige gevallen is er een medische indicatie voor het kraambed, bijvoorbeeld dat je nog 24 of 48 uur in het ziekenhuis moet blijven. In dat geval word je opgenomen op de Moeder & kindafdeling van Fam, waar je ook met jouw kind en met jouw partner op één kamer kan verblijven.

Bevalling met een medische indicatie

Sommige vrouwen hebben een medische indicatie. De bevalling vindt dan plaats op de Verlosafdeling van Fam. Een klinisch verloskundige of arts-assistent begeleidt je onder verantwoordelijkheid van een gynaecoloog. Wanneer de bevalling begonnen is, kom je na telefonisch contact naar de Verlosafdeling van Fam. Afhankelijk van de medische indicatie, kun je na de bevalling direct naar huis of naar het Kraamhotel van Fam. Soms moet je vanwege de indicatie een aantal uren of dagen verblijven op de Moeder & kindafdeling van Fam. Zowel in het Kraamhotel als op de Moeder & kindafdeling kun je met jouw kind en jouw partner op één kamer verblijven.

Verloop van de ontsluiting

Het open gaan van de baarmoedermond noemen we ontsluiting. Ontsluiting ontstaat wanneer er goede ontsluitingsweeën zijn. Dit zijn weeën die ongeveer elke 4 minuten komen en een minuut lang duren. De snelheid van de ontsluiting is afhankelijk van meerdere factoren zoals 1e of 2e (of meerdere) bevalling, de kracht van de weeën en de ligging van het kind. Bij een eerste bevalling vordert de ontsluiting gemiddeld een centimeter per uur. Bij een tweede (of meerdere) bevalling gaat dit vaak een stuk sneller. De eerste centimeters van de ontsluiting kunnen wat trager vorderen doordat de baarmoedermond vaak nog moet verslappen (verweken) en dunner moet worden (verstrijken). Naarmate de ontsluiting vordert gaat het vaak wat sneller. Dikwijls komen de weeën dan ook regelmatiger; elke 2-3 minuten.
Door het doen van een inwendig onderzoek kan de verloskundige of gynaecoloog bepalen hoeveel ontsluiting er is en of de bevalling goed vordert. Ook wordt gevoeld hoe de ligging van jouw kind is en de weekheid van de baarmoedermond wordt beoordeeld.

Verloop van het persen (uitdrijving)

Zijn de randen van de baarmoedermond niet meer te voelen dan spreekt men van volledige ontsluiting (10 centimeter). Je merkt dat de weeën nu anders aanvoelen en dat je de neiging krijgt om mee te persen. Dit heet persdrang. Het is een reflex en is vaak moeilijk tegen te houden. Actief zelf meepersen heeft pas zin wanneer jouw kind diep genoeg in het bekken zit. Is jouw kind nog niet diep genoeg ingedaald dan vraagt de verloskundige of gynaecoloog je om de persweeën nog weg te zuchten. Meestal duurt het persen bij een eerste kind tussen de 30-90 minuten. Bij een tweede (of meerdere) bevalling maximaal 30 minuten. Bij een eerste bevalling kan het even duren voordat je van buitenaf iets kunt zien. Naarmate het persen vordert zie je het hoofd en steeds meer haren. In het begin zakt het hoofd nog terug. Wanneer het hoofd ‘staat’ dan blijf je het ook tussen de weeën door zien.

Probeer goed te luisteren naar de aanwijzingen van de verloskundige of gynaecoloog. Je krijgt te horen wanneer je mag persen en wanneer je moet zuchten. Zo proberen we het inscheuren zoveel mogelijk te beperken. Na de geboorte van het hoofd wordt gecontroleerd of er geen navelstreng om de nek van jouw kind zit, zo nodig wordt dit opgelost. Daarna moet je nogmaals een keer persen om de schouders en de rest van het lichaam geboren te laten worden.

Na de geboorte leggen we jouw kind meestal meteen op jouw buik. Dit is voor veel vrouwen een geweldig moment en een beloning voor het harde werken. Vlak na de geboorte ziet jouw kind vaak een beetje blauwpaars, dat is normaal. Zodra jouw kind begint te huilen trekt dit vaak snel weg. Het wordt afgedroogd en toegedekt met warme doeken. Geef het op tijd aan wanneer je dit anders wilt. Is de bevalling wat moeizamer verlopen (bijvoorbeeld bij een kunstverlossing of meconium houdend vruchtwater) dan verzorgt een kinderarts de eerste opvang.

De nageboorte

Na de geboorte van jouw kind moet ook de placenta (moederkoek/nageboorte) nog geboren worden. Meestal gebeurt dit binnen 10 tot 15 minuten na de geboorte van jouw kind. Je krijgt medicijnen om de placenta makkelijker geboren te laten worden en om het bloedverlies te beperken. De verloskundige of gynaecoloog voelt regelmatig aan jouw buik. Het samentrekken van de baarmoeder wordt gecontroleerd. Dit samentrekken zorgt ervoor dat de placenta los laat van de baarmoederwand. Ook de bloedvaten in de placentawond worden door dit samentrekken dichtgedrukt. Wanneer de placenta los lijkt te liggen wordt gevraagd om nog een keer flink mee te persen. De geboorte van de placenta verloopt in de meeste gevallen zonder problemen.

Hechten

Na de bevalling bekijkt de verloskundige of gynaecoloog of er gehecht moet worden. De meeste vrouwen, zeker bij een eerste bevalling, scheuren in meer of mindere mate in. De schaamlippen, vaginawand of het perineum (weefsel tussen vagina en anus) kunnen beschadigd zijn. Soms is er tijdens het persen een knip (episiotomie) gezet. Om in de toekomst klachten te voorkomen is het belangrijk dat goed gehecht wordt. Het hechten vindt plaats onder plaatselijke verdoving met oplosbaar hechtmateriaal. Soms moet er op de operatiekamer onder verdoving (narcose) gehecht worden. Dit gebeurt met name wanneer de kringspier van de anus beschadigd is.

Het kind

Kort na de geboorte (één, vijf en tien minuten) wordt de apgarscore bepaald. Deze score geeft een goede richtlijn voor het beoordelen van de conditie van jouw kind kort na de geboorte. Een apgarscore van 10 is optimaal. Er wordt gekeken naar ademhaling, kleur, spierspanning, reactie en hartslag.

Later wordt jouw kind uitgebreider nagekeken, dat geeft een algemene indruk over zijn/haar conditie en kan een voorlopig antwoord geven op de vraag van de ouders: 'is alles goed?'. Jouw kind wordt bij dit onderzoek van top tot teen nagekeken om te zien of alles er normaal uit ziet. Als de bevalling zonder complicaties is verlopen, heeft het nakijken van jouw kind geen haast. Jullie en jullie kind moet kunnen dan even bijkomen van de bevalling. De beste plek voor jullie kind is hiervoor op de warme borst van moeder onder warme doeken. Als je borstvoeding wil geven is ook daarvoor nu tijd.
Binnen Fam werken we volgens het principe van Zero Separation. Hierbij wordt huid-op-huid contact aangeraden voor alle pasgeborenen omdat recent onderzoek leert dat dit veel verschillende positieve effecten kent. Beide ouders, maar ook broertjes, zusjes of andere naasten kunnen dit toepassen.

Als er tijdens de bevalling complicaties zijn dan kijkt de kinderarts jouw kind vaak na. Zodra de kinderarts hiermee klaar is, wordt (mits alles goed gaat) jouw kind weer bij je gelegd.

Vervoer

Voor het vervoer ben je zelf verantwoordelijk, de verloskundige mag en kan geen cliënten vervoeren. Wanneer je geen auto hebt, is het handig om vooraf iemand te regelen die jullie kan brengen als de bevalling is begonnen.

Parkeren Fam ETZ Elisabeth

Voor geplande zorg bij Fam (geen spoedsituatie) maak je gebruik van één van de twee bezoekersparkeerterreinen: bij de hoofdingang (inrit Professor van Buchemlaan) of bij de achteringang (inrit Leijweg). Op beiden parkeerterreinen is het betaald parkeren.

Voor een niet geplande bevalling bij Fam:
06:30-19:00 P-Achteringang voor bezoekers (inrit Leijweg), bij de Fam bordjes. Betaald parkeren.
19:00-06:30 Bij Spoedeisende Hulp, melden via intercom.
Zodra de bestuurder van het geparkeerde voertuig het kan, de auto graag verplaatsen naar één van de bezoekersparkeerplaatsen. Bij uitrijden gaat de slagboom automatisch open.

Bij de hoofdingang en achteringang staan rolstoelen in de Abri's.
Op de eerste verdieping, route 80, vind je de balie van Fam.

Tot slot

Heb je naar aanleiding van deze folder nog vragen, aarzel dan niet die aan je verloskundige of gynaecoloog te stellen.

Belangrijke telefoonnummers

Fam: **(013) 221 08 00**

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): **(013) 221 00 00**