

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 MKC om te vragen of er ook plek is. U wordt opgenomen op de verloskamers, waar een CTG wordt gemaakt. Een CTG of cardiocogram registreert de harttonen van uw kind en de weeënactiviteit.

Oxytocine

Op de afdeling wordt een infuus ingebracht.

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

Is er na ½ half uur nog onvoldoende weeën-activiteit, dan starten we met oxytocine (een weeën opwekker) via het infuus. Gedurende de hele ontsluitingsperiode maken we CTG's om de conditie van het kind goed in de gaten te houden. Wanneer de vliezen gebroken zijn, is het te verwachten dat 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 vindt u op de website DeGynaecoloog.nl van de NVOG, onder andere de informatiefilm [Inleiden van de bevalling](#).

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 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 wordt er het ballonnetje met water gevuld, zo groot als een stuiterbal. Voor en na het inbrengen van de ballonkatheter wordt de conditie van het kind met een CTG (registreert de hartslag van de baby) gecontroleerd. Daarnaast zorgt de druk ervoor dat uw lichaam hormonen (prostaglandine) aanmaakt die de baarmoedermond rijpen. Nadat de ballon is ingebracht, gaat u naar de kamer waar u die nacht blijft slapen.



De volgende ochtend (meestal tussen kwart over 7 en 8 uur) wordt bepaald of de ballon al uit de baarmoedermond is en of er in dat geval voldoende ontsluiting is om de vliezen te kunnen breken. Wanneer er nog niet voldoende ontsluiting is, blijft de ballonkatheter zitten en krijgt u oraal een tabletje (Misoprostol) om hiermee de baarmoedermond rijper te maken. Die tabletten worden zo nodig 4 keer per dag gegeven, zo lang u en de baby in goede conditie bent, en u niet te veel harde buiken heeft.

De volgende ochtend wordt gekeken of de baarmoedermond rijp genoeg is om de vliezen te breken. Zo nodig krijgt u opnieuw orale tabletjes Misoprostol.

De ballonkatheter mag maximaal 48 uur blijven zitten.

Als u komt voor een inleiding met een ballonkatheter is het niet goed te zeggen wanneer u zult bevallen. De meeste mensen bevallen binnen 3 dagen, maar een enkele keer moeten we een rustpauze nemen en een vervolg afspraak maken voor de inleiding.

Hoe verder na het inbrengen van de ballonkatheter tijdens de opname?

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

Meestal heeft u weinig hinder van de ballonkatheter. Het is mogelijk dat u wat menstruatieachtige buik-/rugpijn voelt 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. Inwendig spoelen of seksuele gemeenschap raden wij af omdat er een verhoogd risico op een infectie kan zijn zolang 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 en 18.00 uur op het MKC verwacht en opgenomen.

Heeft u ooit eerder een keizersnede gehad of verwacht u nu een te klein kindje, dan komt u 's morgens om 8.00 uur naar het MKC.

Afspraken

- De ballonkatheter wordt op afspraak, ingebracht op het Moeder en Kind Centrum, afdeling A1.
- Voor vragen belt u met MKC-verloskamers (0475) 382345.
- Uw partner mag blijven slapen.
- Het komt soms voor dat door drukte op de verloskamers een inleiding niet kan doorgaan. Reden hiervoor is dat we veilige zorg willen en moeten bieden. Wij bellen u alleen af als dit medisch gezien ook verantwoord is. Dit wordt altijd besproken in een team van artsen. Dit laten we u zo snel mogelijk weten en u krijgt direct een nieuwe afspraak.

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 - augustus 2021