Folder

Bevallen van een groot of zwaar kindje

Op gang brengen van de bevalling bij 39 weken

Hoe gaat de bevalling?

- U bevalt in het ziekenhuis.
- Wij brengen de bevalling op gang. We brengen hiervoor een ballon naar binnen in de baarmoederhals. Als het nodig is gebruiken we medicatie.
- Als u 3 cm ontsluiting heeft en als de baarmoederhals vlak is, breken we de vliezen en starten we de weeën op.

Wat zijn de risico's voor ons kind?

- Er is een kleine(re) kans op een moeilijke geboorte van de schouders (schouderdystocie). Dit komt voor bij 10 van de 1.000 bevallingen.
- Er moeten 25-36 bevallingen op gang worden gebracht, om bij 1 kindje schouderdystocie te voorkomen.
- Er moeten 60 bevallingen op gang worden gebracht, om bij 1 kindje een botbreuk te voorkomen.

Wat zijn de risico's voor mijzelf?

- De weeën kunnen pijnlijker aanvoelen. Hierdoor wilt u misschien (meer) pijnstillers gebruiken.
- Het op gang brengen van de bevalling leidt niet tot meer keizersneden of zogenoemde kunstverlossingen (bevalling waarbij een pomp of tang nodig is).

Wat zijn de voorwaarden?

- Het kindje ligt in hoofdligging.
- De datum en tijd van de bevalling hangt af van de beschikbare tijd en ruimte op de afdeling.

Wachten op spontane bevalling tot 41 weken

Hoe gaat de bevalling?

- U bevalt in het ziekenhuis.
- De bevalling begint spontaan. Deze begint met weeën of met het breken van de vliezen.
- Heeft het kindje een buikomtrek of gewicht tussen p90 en p95? Dan is uw eigen verloskundige bij de bevalling.
- Heeft het kindje een buikomtrek of gewicht van p95 of meer? Dan begeleiden wij de bevalling.

Wat zijn de risico's voor ons kind?

- Er is een grote(re) kans op een moeilijke geboorte van de schouders (schouderdystocie). Dit komt voor bij 40 van de 1.000 bevallingen.
- De kans op schouderdystocie wordt groter bij een hoger gewicht van het kindje.

1. Normaal gewicht: 7 van de 1.000 bevallingen
2. Gewicht p90 – p95: 18 van de 1.000
3. Gewicht p95 – p99: 23 van de 1.000
4. Gewicht vanaf p99: 34 van de 1.000

- Door schouderdystocie kan het kindje een slechtere start krijgen. Risico's zijn: tijdelijk minder (goed) gebruik van de arm, schade van de zenuw vanuit de nek naar de arm, breuk van het sleutelbeen of de arm.
- De kans dat het kindje overlijdt rondom de bevalling is niet hoger dan wanneer de bevalling op gang wordt gebracht.

Wat zijn de risico's voor mijzelf?

Bij een moeilijke bevalling van de schouders (schouderdystocie) gebruiken we verschillende handgrepen om de schouder geboren te laten worden.
Soms zetten wij een knip om de bevalling makkelijker te laten gaan.

Wat zijn de voorwaarden?

Weegt het kindje meer dan 5.000 gram? Dan adviseren wij een keizersnede. Dit is een grote operatie aan uw buik. Heeft u suikerziekte? Dan adviseren wij een keizersnede vanaf 4.500 gram.

Wat betekent 'p' in de tekst?

U komt in de tekst vaker de afkorting 'p' tegen. Deze staat voor 'percentieel'. Hiermee wordt de groei van het kindje aangeduid. Uw arts legt dit tijdens het gesprek verder uit.

Informatievideo

Inleiden van de bevalling (https://www.degynaecoloog.nl/informatiefilms/bevalling/)

Contactgegevens

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Dan kunt u terecht bij uw gynaecoloog, uw verloskundige of de verpleegkundigen van de verloskamers.

De **polikliniek Gynaecologie** is tijdens kantooruren van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur bereikbaar via:
telefoonnummer 043-387 48 00

De **verloskamers** zijn bereikbaar via:
telefoonnummer 043-387 62 40

Websites

www.mumc.nl
https://vmkc.mumc.nl/ (www.mumc.nl)

Laatst bijgewerkt op 21 juni 2023