

## JE BENT RUIM 40 WEKEN ZWANGER...

Je bent inmiddels rond de 41 weken zwanger en je bevalling is nog niet gestart. Dit heet naderende serotiniteit (=overtijd). Ongetwijfeld komen er wat vragen in je op zoals: “Kun je gewoon afwachten tot de bevalling begint? Zijn er risico’s als je overtijd loopt? Kun je zomaar kiezen voor een inleiding?” In deze folder willen we je hierover meer vertellen.

### DE UITGEREKENDE DATUM

In ongeveer de 11<sup>e</sup> week van je zwangerschap maakt de verloskundige of gynaecoloog een echo. Op basis van deze termijnecho wordt de uitgerekende datum bepaald; dit heet de *a-termie datum*. De meeste zwangeren bevallen niet precies op de uitgerekende datum. Een normale bevallingperiode loopt van 37-42 weken zwangerschap.

### (NADERENDE) SEROTINITEIT

Als je bevalling na 41 weken zwangerschap nog niet is begonnen dan heet dit naderende serotiniteit. Vóór de 41 weken is ongeveer 80% van de zwangeren al spontaan begonnen met de bevalling. Tussen 41 en 42 weken bevalt nog eens 15 % van de zwangeren spontaan.

Na 42 weken spreken we van serotiniteit, dit betekent letterlijk overdragenheid. In Nederland duurt ongeveer 2-5% van de zwangerschappen langer dan 42 weken.

| Aantal weken zwangerschap | Eerste bevalling | Opvolgende bevallingen |
|---------------------------|------------------|------------------------|
| 37 tot 40 weken           | 45,1%            | 50,9%                  |
| 40 tot 41 weken           | 26,9%            | 28,5%                  |
| 41 tot 42 weken           | 18,4%            | 15,1%                  |
| Meer dan 42 weken         | 2,1%             | 0,9%                   |

Tabel 1: Termijn bevallen

De percentage verschillen enigszins of je voor het eerst gaat bevallen of je al een keer bevallen bent. Deze cijfers vind je hiernaast in een overzicht.

Vanaf 42 weken zal de bevalling op gang worden gebracht om eventueel ontstaan van de volgende complicaties te voorkomen:

- De placenta (moederkoek) zwangerschap mogelijk minder goed aan de behoefte van het kind waardoor die geleidelijk minder voeding krijgt.
- De hoeveelheid vruchtwater kan langzaam minder worden.
- Ontlasting (meconium) van het kind in het vruchtwater komt na 42 weken vaker voor dan bij een kortere zwangerschapsduur. Dit kan soms rond de geboorte tot complicaties leiden bij het kind.

## VANAF 41 WEKEN

Het is wetenschappelijk gezien niet helemaal duidelijk wat het beste beleid is na 41 weken zwangerschap: afwachten tot 42 weken of de bevalling inleiden.

De mogelijkheid om af te wachten tot 42 weken zwangerschap is verantwoord als er geen complicaties zijn zoals bijvoorbeeld:

- Een hoge bloeddruk bij jou
- Een verminderde conditie of groeiachterstand bij je kind
- Minder leven voelen
- Verminderd vruchtwater
- Zwangerschapsdiabetes

De ene zwangere wil graag afwachten tot 42 weken en de andere zwangere wil graag ingeleid worden. Deze verschillende mogelijkheden zul je met je verloskundig hulpverlener bespreken:

### 1. Afwachten

Als je zwangerschap goed verloopt, jouw bloeddruk stabiel is en je kind goed groeit en beweegt, lijkt er geen medische reden om vóór 42 weken in te grijpen. Je kunt wachten tot de bevalling spontaan begint. Je houdt de mogelijkheid om met je eigen verloskundige hulpverlener te bevallen. Vanaf 41 weken zullen er extra zwangerschapscontroles zijn namelijk: CTG's en echo's.

Om de kans op serotiniteit en/of een inleiding in het ziekenhuis te verkleinen zijn er twee opties:

#### • Strippen

De verloskundige heeft de mogelijkheid om het op gang komen van een spontane bevalling te stimuleren door rond de 41 weken te *strippen*. Daarbij wordt een inwendig onderzoek gedaan, waarbij met twee vingers via de vagina wordt gevoeld of de baarmoedermond kort en soepel is en of er al iets ontsluiting is. Strippen is dus alleen mogelijk als je baarmoedermond al een beetje openstaat!

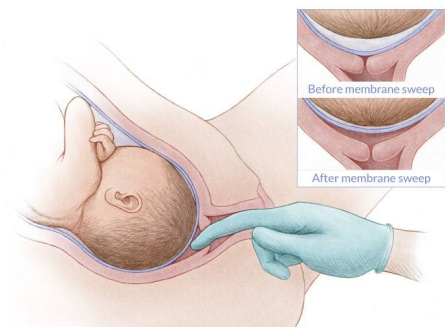
Als je 1 - 2cm ontsluiting hebt kan je verloskundige proberen met haar vingers de vliezen een beetje los te woelen van de baarmoederwand.

Daarbij komt het hormoon prostaglandine vrij dat belangrijk is bij het op gang komen van de bevalling. Het strippen kan oncomfortabel zijn maar is meestal niet echt pijnlijk.

Na het onderzoek kun je vervelende

buikkrampen voelen. Hopelijk leidt dit tot het opgang komen van de bevalling maar soms zwakt het weer af.

Er zijn van strippen geen nadelige effecten bekend. In overleg met jou kunnen we meer dan één keer strippen, daarmee wordt de kans op succes groter.



Figuur 1 Strippen

- **Breken van de vliezen (KAM-project)**  
Wanneer dit niet je eerste kind is en je al ongeveer 2-3 cm dan kan je zorgverlener aan huis 's morgen vroeg de vliezen breken en je 4-5 uur de tijd geven om zelf weeën te krijgen. Als dat lukt kan je onder leiding van je eigen verloskundige thuis of poliklinisch in het ziekenhuis bevallen. Als de weeën niet opgang komen, ga je alsnog naar het ziekenhuis voor een infuus om de weeën op te wekken.

## 2. Inleiden

Inleiden is het op gang brengen van de bevalling door de weeën op te wekken. Dit vindt plaats in het ziekenhuis en wordt vanaf 41 weken op indicatie of wens gedaan. Als alle controles steeds in orde zijn is er geen medische noodzaak om in te leiden. Als je niet langer wilt wachten op het spontaan opgang van de bevalling, kun je de voor- en de nadelen bespreken met je verloskundig zorgverlener.

Welke manier van inleiden gekozen wordt is afhankelijk van rijpheid van je baarmoedermond.



*Figuur 2 Verschillende stadia van rijping van de baarmoedermond*

In figuur 2 zie je helemaal links een baarmoedermond die nog onrijp is: deze is nog een lang en gesloten. Bij de middelste afbeelding is de baarmoedermond al aan het rijpen, waarbij de baarmoedermond al een stukje korter is geworden, wat verstriken wordt genoemd. Maar er is nog niet echt ontsluiting. Helemaal rechts is de baarmoedermond helemaal verstreken, dus plat en staat deze een beetje open.

- **Balloncatheter**  
Als de baarmoedermond nog niet rijp is (de eerste en tweede afbeelding in figuur 2) zal de avond voor de inleiding een balloncatheter geplaatst worden om de baarmoedermond proberen op te rijpen. Als dat gelukt is zal de volgende dag de inleiding gestart worden. Soms is de baarmoedermond na deze eerste poging nog steeds niet rijp en zal een nieuwe tijd afgesproken worden om dit proces te herhalen. Je kan namelijk niet met een onrijpe baarmoedermond ingeleid worden.
- **Infuus**  
Als je 2-3 cm ontsluiting hebt is het mogelijk om je vliezen te breken en te starten met het infuus. Goed om te weten is dat je vaak snel pijnlijke weeën krijgt, maar dat het nog een tijdje kan duren voordat de baarmoedermond gaat reageren met verdere ontsluiting. Als er eenmaal meer beweging in de baarmoedermond komt, zet de ontsluiting vaak pas goed door.



Inleiden klinkt vaak aantrekkelijk omdat je dan weet wanneer je gaat bevallen en je niet meer hoeft af te wachten. Soms heb je natuurlijk geen andere keus. Wel is het goed de voor- en nadelen van afwachten en inleiden tegen elkaar af te wegen. Een bevalling die spontaan begonnen is geeft minder kans op complicaties. Nadelen van een inleiding zijn onder andere:

- meer kans op overstimulatie wat de conditie van het kind kan beïnvloeden
- meer kans op een ruggenprik of pethidine
- minder bewegingsvrijheid omdat je gemonitord wordt
- meer kans op ruim bloedverlies na de bevalling
- beleving bevalling is vaak minder positief
- je eigen zorgverlener begeleidt niet de bevalling
- minder continue begeleiding tijdens de bevalling
- meer kans op voedingsproblemen bij het kind
- meer kans op geelzucht bij het kind

Neem deze overwegingen mee in je beslissing en bespreek dit met je verloskundig hulpverlener. Succes met je beslissing en het laatste stukje van je zwangerschap!