



Normale bevalling: wetenschappelijke adviezen in verstaanbare taal

op te nemen in documentatie voor zwangere
vrouwen

Hoe deze adviezen voor het grote publiek gebruiken?

Deze adviezen zijn bedoeld voor normale bevallingen, zonder specifiek probleem. Ze zijn van toepassing op de meeste, maar niet op alle situaties. Ze gelden dus niet voor bevallingen met complicaties.

De adviezen vervangen op geen enkele manier de informatie die door de zorgverleners wordt gegeven. Ze dienen enkel ter ondersteuning van deze informatie.

De adviezen zijn niet bedoeld om op zichzelf te worden gebruikt. Ze worden ter beschikking gesteld aan zorgverleners en -organisaties om te worden opgenomen in de documentatie voor de patiënt of om op een website te worden geplaatst, waarbij de lay out vrij mag worden gekozen. Omdat bepaalde termen minder goed zijn gekend, stelt het KCE ook een aantal foto's ter beschikking.

De adviezen en foto's kunnen van de website van het KCE worden gedownload, via de volgende link:

http://kce.fgov.be/index_nl.aspx?SGREF=5272&CREF=18035. Ze kunnen vrij worden gebruikt, op voorwaarde dat de auteursrechten worden gerespecteerd (zie colofon achteraan).

Hoe werden deze adviezen opgesteld?

In 2010 stelde het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) met een werkgroep van gynaecologen en vroedvrouwen aanbevelingen op voor normale laagrisicobevallingen. Het zijn 36 korte boodschappen, in een wetenschappelijk rapport, dat kan worden geraadpleegd op de website van het KCE: http://kce.fgov.be/index_nl.aspx?SGREF=5272&CREF=18035

De wetenschappelijke aanbevelingen werden herschreven in het Nederlands en het Frans, in een zo begrijpbaar mogelijke taal. Hierbij werd volledig rekening gehouden met de inhoud en de wetenschappelijke juistheid van de wetenschappelijke aanbevelingen.

Bij twintig zwangere vrouwen, tien Nederlandstalige en tien Franstalige, werd de leesbaarheid van de huidige tekst getest. Ze kregen elk vijftien vragen voorgelegd over de adviezen. Beide teksten bleken probleemloos begrijpbaar te zijn voor lezers met verschillende scholingsniveaus.

Goed om weten over de bevalling

De geboorte komt dichtbij

Uw vermoedelijke bevallingsdatum — Een gewone zwangerschap duurt 39 tot 41 weken. De ‘vermoedelijke bevallingsdatum’ valt daartussen, op 40 weken. Als uw vermoedelijke bevallingsdatum bijvoorbeeld 18 december is, dan bevalt u waarschijnlijk tussen 11 en 25 december. U berekent uw zwangerschap vanaf de eerste dag van uw laatste menstruatie.

Kies vooraf wie u begeleidt — Eén of twee personen vergezellen u best naar de kraamkliniek. Spreek dit vooraf af. Zorg dat die personen tijdens de bevalling bij u blijven.

Ook een eigen zorgverlener kan uw bevalling bijwonen. Een voorbeeld is een kinesist. Verwittig dan wel vooraf uw dokter of vroedvrouw.

Vraag uitleg over het verloop van de bevalling — Uw dokter of uw vroedvrouw vertelt u vooraf hoe een bevalling verloopt. Stel volop vragen. U bereidt zich daarmee voor op uw bevalling.

Bezoek vooraf de kraamafdeling — U leert dan de afdeling kennen. Men vertelt u ook wat er allemaal gebeurt. En u krijgt uitleg over hoe bevallen 's nachts of in het weekeinde gebeurt.

Als men de bevalling in gang wil zetten — De bevalling in gang zetten is niet aanbevolen wanneer de zwangerschap minder dan 41 weken duurt. Als u dit voorstel toch krijgt, vraag uitleg aan uw dokter of uw vroedvrouw. Een zwangerschap in gang zetten is pas aan te raden vanaf 42 weken.

Informeer u vooraf over pijnbestrijding — Tijdens de bevalling kan u de pijn verminderen op verschillende manieren. Vraag vooraf uitleg over de mogelijkheden. Uw dokter of uw vroedvrouw vertelt u dat graag. Ook de kraamafdeling geeft u uitleg over pijn en verdoving. Maar alleen u beslist wat voor u de beste methode is.

Bij de aankomst in de kraamkliniek

Wanneer u aankomt bij de kraamkliniek:

- Men stelt u vragen over het verloop van uw zwangerschap.
- Men onderzoekt u. Dit zijn de gewone zwangerschapstesten. Ze controleren de vooruitgang van de bevalling.
- Men controleert uw baby. Dit gebeurt door een onderzoek met de monitor of door het beluisteren van de harttonen.

Bespreek uw wensen — Bespreek uw wensen met het medisch personeel. Dit gesprek kan bij uw aankomst in de kraamkliniek. Bijvoorbeeld wanneer men u onderzoekt.

Als uw vliezen al gebroken zijn — Soms verliest een vrouw al vruchtwater. Dan beperkt de dokter of de vroedvrouw het aantal onderzoeken in de vagina. Dit verkleint het risico op ontstekingen.

Als uw vliezen meer dan 24 uur geleden gebroken zijn — Het gebeurt dat men dan een bevalling meteen inleidt.

Misschien moet u nog even terug naar huis — Soms komt de arbeid niet goed op gang. Dan vraagt men u misschien om terug te keren naar huis. Lange uren doorbrengen in de kraamkliniek is niet leuk. U bent beter rustig thuis. Men vertelt u altijd wanneer u best terugkomt naar de kraamkliniek.

Tijdens de arbeid, ook 'weeën' genoemd

U hebt recht op informatie — Vraag regelmatig informatie over wat er gebeurt.

Kies zelf uw houding — Neem de houding aan die het beste aanvoelt. Volg daarna wel de aanwijzingen van het medisch personeel.

De vroedvrouw houdt toezicht — De vroedvrouw houdt de baby in het oog. Dat gebeurt met een monitor. Of ze luistert regelmatig naar het hartje van de baby.

Vliezen breken hoeft meestal niet — Bij normale weeën is het niet nodig om de vliezen kunstmatig te breken. Het vruchtwater komt spontaan vrij.

Om de bevalling te versnellen, breekt het medisch personeel soms toch de vliezen. U krijgt dan een baxter. Als men uw vliezen wil breken, vraag dan uitleg waarom men dit wil doen.

U mag drinken tijdens de bevalling, behalve wanneer het medisch personeel u dit verbiedt.

Pijn tijdens de bevalling

U kiest eerst — U kiest de aanpak van de pijn. Wanneer mogelijk volgt het medisch personeel uw keuze. U mag uw keuze tijdens de bevalling wijzigen.

Wanneer u voor een ruggenprik kiest — Een ruggenprik noemt men ook epidurale verdoving.

De verdoving start wanneer u er behoefte aan hebt. Ze duurt tot de bevalling helemaal eindigt. Dit is tot na het verlies van de moederkoek en het eventuele hechten. De verdoving vroeger onderbreken is zinloos.

Bij een ruggenprik krijgt u een baxter. U ligt ook aan een monitor.

Wanneer u voor een warm bad kiest — U kunt tijdens de weeën in een warm bad liggen. De vroedvrouw zorgt dan voor een goede hygiëne. Ze houdt ook toezicht op uw baby.

De moeder en de geboorte

Persen zonder ruggenprik — U kunt persen wanneer er volledige ontsluiting is en wanneer u de drang voelt om te persen.

Met een ruggenprik voelt u misschien geen behoefte om te persen — U kunt gedurende minstens een uur rustig wachten. Misschien voelt u dan nog geen persdrang. Dan vraagt het medisch personeel u om toch te persen.

Persen — Persen kan op verschillende manieren. De ene manier is niet beter dan de andere. Volg uw gevoel.

Neem een comfortabele houding aan — U kiest uw houding bij het persen. Neem de meest gemakkelijke houding aan.

Duwen op de buik is niet nodig — Duwen op de buik versnelt de geboorte niet. Uit voorzichtigheid voor de baby is duwen niet aan te raden.

'Knippen' is niet zondermeer nodig — Het knippen van de vulva is vaak niet nodig. Het gebeurt zeker niet bij elke bevalling.

Onmiddellijk na de bevalling wordt u onderzocht — Dan wordt u, na knippen, ook gehecht. Bij hechten krijgt u een plaatselijke verdoving. Tenzij u al een ruggenprik kreeg.

Het verlies van de moederkoek gebeurt na de geboorte. Vaak binnen het uur. U krijgt daarbij misschien een inspuiting. Die inspuiting vermindert de kans op een bloeding.

De baby na de geboorte

Een eerste nazicht — Meteen na de geboorte controleert het medisch personeel uw baby.

U krijgt uw baby snel in uw armen — Als uw baby het goed maakt, krijgt u de baby snel. Hou de baby tegen u aan. Verwelkom uw baby met huidcontact.

Het voeden van de baby — Als u dit wilt, kunt u de baby al snel voeden. Volg daarbij de raad van de vroedvrouw.

Het medisch personeel volgt u en uw baby extra goed tijdens het eerste uur.

Als het minder goed gaat met de baby — Het medisch personeel geeft uw baby de juiste zorgen. Ze zijn daarvoor opgeleid. Vertrouw hen bij problemen.

Uw baby meten — Men meet niet altijd onmiddellijk de baby. Het meten van het gewicht, de grootte en de temperatuur kan ook gebeuren na één of twee uur.

COLOFON

Uitgever:

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE)
Door building (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
B-1000 Brussel
België
Tel: 02 287 33 88
Fax: 02 287 33 85
Email: info@kce.fgov.be
Web: <http://kce.fgov.be>

Auteurs:

Michel Albertijn & Anne-Marie Baeke (Tempera)
Sabine Janssens & Frédéric Bielen (BSM Management)
Françoise Mambourg & Pascale Jonckheer (KCE)

Een PDF- versie van dit document kan gratis worden gedownload van onze website
(http://kce.fgov.be/index_nl.aspx?SGREF=5272&CREF=18035).

Ce document est également disponible en français.

Brussel, juni 2011

Wettelijk depot: D/2011/10.273/10

Auteursrechten: dit document wordt gepubliceerd onder de licentie van Creative Commons « CC BY »
(<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0/deed.nl>)

**Hoe naar dit document verwijzen?**

Normale bevalling: wetenschappelijke adviezen in verstaanbare taal, op te nemen in documentatie voor zwangere vrouwen. Good Clinical Practice (GCP). Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE); 2011. KCE C.L.E.A.R. 1A (D/2011/10.273/10)