

# Balloninleiding en vliezen breken

Begeleid door eigen verloskundige

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)



Noordwest  
Ziekenhuisgroep

# Inhoud

<b>Wat is serotiniteit?</b>	<b>3</b>
<b>Afspraak naderende serotiniteit</b>	<b>4</b>
<b>Wat is inleiden van een bevalling?</b>	<b>4</b>
<b>Inleiden met ballonkatheter als baarmoedermond onrijp is</b>	<b>5</b>
<b>Uw bevalling</b>	<b>7</b>
<b>Nieuwe manier van samenwerken</b>	<b>7</b>
<b>Uw vragen</b>	<b>8</b>

**U bent tussen de 41 en 42 weken zwanger. Uw arts of verloskundige heeft in overleg met u besloten de bevalling in te leiden. Uw bevalling wordt ingeleid door het plaatsen van een ballonkatheter in het ziekenhuis, het thuis rijpen van de baarmoedermond en het thuis breken van de vliezen na plaatsing van de ballonkatheter (als dit mogelijk is). In deze folder leest u er meer informatie over.**

*Deze folder is een aanvulling op de folder 'Inleiden van de bevalling', zie [nwz.nl/patientenfolders](http://nwz.nl/patientenfolders)*

#### **Uw arts in Noordwest**

Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) is een topklinisch opleidings-ziekenhuis. Mogelijk krijgt u daarom niet alleen te maken met de gynaecoloog zelf, maar ook met arts-assistenten. Waar in deze folder gynaecoloog staat, kunt u daarom ook arts-assistent lezen. Een arts-assistent is een volledig bevoegde arts - al dan niet in opleiding tot gynaecoloog - die u onder verantwoordelijkheid van en in nauw overleg met uw gynaecoloog onderzoekt en behandelt.

#### **■ Wat is serotiniteit?**

Een normale zwangerschap duurt tussen de 37 en 42 weken. De verloskundige bepaalt bij de eerste controle van uw zwangerschap de uitgerekende datum. De uitgerekende datum wordt tussen een zwangerschapsduur van 10 en 14 weken definitief met een echo vastgesteld. Bent u ná 42 weken zwangerschap nog niet bevallen? Dan wordt dit serotiniteit of een overdragen zwangerschap genoemd. Ongeveer 5 procent (5 op de 100) van de zwangerschappen duurt langer dan 42 weken.

*Lees meer informatie in onze folder 'serotiniteit' op [nwz.nl/patientenfolders](http://nwz.nl/patientenfolders)*

## ■ Afspraak naderende serotiniteit

Als de zwangerschap over tijd loopt, dan wordt u hierover voorgelicht door uw verloskundige. Er wordt een afspraak in Noordwest gepland met de klinische verloskundige, arts assistent of gynaecoloog rondom 41 weken zwangerschap om de mogelijkheden te bespreken. Hierbij wordt de conditie van het kindje bekeken met een hartfilmpje (CTG) en een echo. Ook wordt inwendig onderzoek verricht (vaginaal toucher). Met de uitkomsten van deze onderzoeken worden de mogelijkheden voor het inleiden met u besproken.

## Voor- en nadelen van inleiden

Bij een zwangerschap die over tijd is, kan het beter zijn om de bevalling in te leiden. Bij een termijn van 41 weken is een lagere kans op opname van de baby (28 op 1000 tegen 42 op 1000) en een lagere kans op overlijden van de baby (1 op 1000 tegen 3 op 1000).

Afwachten tot 42 weken kan ook voordelen hebben. Mogelijk zijn er minder medische ingrepen of is er minder medisch ingrijpen, zoals CTG of infuus, minder pijnstilling en meer voortgang van zorg door uw eigen verloskundige. Ook heeft u bij afwachten een vrije keuze voor de plaats van bevalling. Bij het afwachten tot 42 weken krijgt 3 op de 4 vrouwen spontane weeën.

## ■ Wat is inleiden van een bevalling?

Bij een inleiding wordt de bevalling kunstmatig op gang gebracht voordat de bevalling spontaan begint. Dit gebeurt door het plaatsen van een ballonkatheter, het breken van de vliezen en/of het opwekken van de weeën met medicijnen. Om te beoordelen op welke manier het inleiden van de bevalling mogelijk is, wordt eerst een inwendig onderzoek (vaginaal toucher) gedaan.

## Als de baarmoedermond nog niet rijp is

Een onrijpe baarmoedermond is nog lang en voelt stevig aan. Meestal is er nog geen ontsluiting. Is de baarmoedermond nog niet rijp en is het toch belangrijk dat de bevalling op gang komt? Dan kan de baarmoedermond rijp gemaakt worden. Dit wordt 'primen' genoemd. Dit kan met een ballonkatheter.

## **Ballonkatheter**

De ballonkatheter is een flexibel latex slangetje met een doorsnede van een paar millimeter met aan het uiteinde een ballonnetje. Het slangetje wordt via de schede (vagina) in de baarmoedermond geschoven waarbij de ballon gevuld wordt met water. De ballon in de baarmoedermond prikkelt de baarmoeder. Hierdoor komen stoffen vrij die zorgen dat uw baarmoedermond rijpt.

Door de druk van de ballon wordt ook de baarmoedermond een beetje opgerekt. Soms krijgt u daarna 'harde buiken' of wat vaginaal bloedverlies. Binnen 24 uur heeft 8 op de 10 vrouwen een rijpe baarmoedermond. Als de baarmoedermond na 24 uur nog niet rijp is worden de vervolgstappen met u besproken.

## **■ Inleiden met ballonkatheter als baarmoedermond onrijp is**

Als de baarmoedermond onrijp is en besloten wordt tot het inleiden met een ballonkatheter gebeurt het volgende:

- de ballonkatheter wordt geplaatst in Noordwest. Dit gebeurt op de polikliniek. Tijdens uw eerste afspraak wordt een afspraak voor het plaatsen van de ballonkatheter ingepland
- voordat de ballonkatheter geplaatst wordt, wordt er eerst een echo gedaan om de conditie van het kindje te beoordelen
- de ballonkatheter wordt geplaatst en gevuld met water
- na het plaatsen van de ballonkatheter wordt een hartfilmpje (CTG) gemaakt. Hierbij worden de harttonen van de baby en de eventuele weeënactiviteit geregistreerd. Dit duurt ongeveer een half uur en zo nodig langer
- na het hartfilmpje kunt u naar huis

## **Na het inbrengen van de ballonkatheter**

- uw eigen verloskundige begeleidt u verder na het plaatsen van de ballonkatheter
- als u thuis bent na het plaatsen van de ballonkatheter, neem zo nodig contact op met uw verloskundige

- de volgende ochtend komt de verloskundige bij u thuis langs om de harttonen van de baby te controleren. Er wordt inwendig onderzoek gedaan om te bepalen of en hoeveel ontsluiting er is
- als de baarmoedermond nog onvoldoende rijp is, verwijst uw verloskundige u naar het ziekenhuis voor een vervolgplan. We verwachten dat dit bij ongeveer 2 op de 10 vrouwen zo is
- als de baarmoedermond voldoende rijp is, breekt uw verloskundige de vliezen (zie hoofdstuk 'Na het breken van de vliezen')

#### **Wanneer neemt u contact op met uw verloskundige**

- als de vliezen breken
- bij constante buikpijn of weeën
- bij verlies van de ballonkatheter:
  - overdag (tussen 8:00 - 22:00 uur): bel uw verloskundige
  - in de nacht: gooi de ballon weg en bel in de ochtend uw verloskundige
- bij overmatig bloedverlies
- als u de baby minder voelt bewegen
- als u ongerust bent of vragen heeft

### **Als de baarmoedermond rijp is na plaatsing van ballonkatheter**

Op de ochtend van de geplande inleiding breekt uw verloskundige thuis bij u de vliezen.

#### **Na het breken van de vliezen**

- als na het breken van de vliezen het vruchtwater helder is, wordt afgewacht of de weeën vanzelf op gang komen.
- als uw kind in het vruchtwater heeft gepoept (meconiumhoudend vruchtwater) wordt u naar het ziekenhuis verwezen, voor verdere begeleiding van de bevalling. Bij ongeveer 1 op de 4 vrouwen is dit zo
- als de weeën thuis niet op gang komen of als er een andere medische indicatie is, wordt de zorg voor u overgedragen naar het ziekenhuis

- wij doen ons uiterste best om te zorgen dat u in Noordwest kan bevallen. Het kan voorkomen dat u vanwege plaatsgebrek naar een ander ziekenhuis wordt verwezen

## ■ Uw bevalling

Na het plaatsen van de ballonkatheter blijft u onder controle van uw eigen verloskundige, zodat u kunt bevallen in uw eigen omgeving. Het is niet zeker dat u thuis kunt bevallen. Er kunnen namelijk altijd medische redenen zijn om te worden overgedragen aan het ziekenhuis. Voorbeelden hiervan zijn als de weeën niet op gang komen of bij meconiumhoudend vruchtwater. Soms is de bevalling in een ander ziekenhuis dan Noordwest.

### **Belangrijk**

Er is altijd plaats als er met spoed een behandeling nodig is voor u of de baby.

## ■ Nieuwe manier van samenwerken

Het inleiden van de bevalling tussen 41 en 42 weken door de eigen verloskundige, is een nieuwe manier van samenwerken tussen de verloskundige en het ziekenhuis.

We willen deze samenwerking graag onderzoeken, om ook voor de toekomst de beste aanpak te bepalen. We onderzoeken:

- hoe de bevalling is gegaan
- hoe het met moeder en baby gaat
- uw ervaring en of u dit zou aanraden aan andere zwangeren

## Vragenlijst

Om de nieuwe samenwerking te onderzoeken krijgt u een vragenlijst via e-mail. Deelnemen aan het onderzoek is niet verplicht.

## ■ Uw vragen

Met vragen kunt u contact opnemen met:

- uw eigen verloskundige, via de voor u bekende nummers
- de polikliniek gynaecologie van Noordwest. Dat kan op werkdagen van 08:30 tot 16:30 uur:
  - locatie Alkmaar, telefoon 072 - 548 29 00
  - locatie Den Helder, telefoon 0223 - 696 536

## Buiten kantoortijd

Bij eventuele problemen buiten kantoortijd kunt u contact opnemen met:

- uw eigen verloskundige, via de voor u bekende nummers
- de verpleegafdeling verloskunde/gynaecologie:
  - locatie Alkmaar, telefoon 072 - 548 2940 en 072 - 548 2925
  - locatie Den Helder, telefoon 0223 – 696 466

*Deze folder is gemaakt samen met verloskundigen van de Eerstelijns Verloskundigen Organisatie Noordwest (Evon).*











## Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

tel 072 - 548 4444

## Colofon

Redactie gynaecologie/verloskunde  
communicatie

Druk Ricoh

*Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)*