

Bevalling bij doodgeboorte of zwangerschapsbeëindiging

De manier waarop uw bevalling eventueel wordt ingeleid hangt samen met uw medische situatie en de duur van de zwangerschap. De arts bespreekt dit van te voren met u.

Vorbereiding op de bevalling

Voorafgegaan aan de opname mag u in de thuissituatie een tablet mifepriston (mifegyne) innemen (oraal op de afgesproken tijd (36-48 uur voor u naar het ziekenhuis komt). U krijgt hiervoor een recept mee voor de apotheek. Sommige patiënten voelen zich na het innemen van dit tablet niet lekker of zijn wat misselijk. U kunt al na inname van het tablet een wat kramperig gevoel in de buik krijgen. Het innemen van het tablet mifepriston kan voor u een lastig moment zijn.

Op de dag van de bevalling zelf worden er via de schede (vagina) prostaglandine-tabletten (misoprostol) ingebracht. Eerste gift misoprostol kan indien gewenst ook thuis vaginaal ingebracht worden. Volgende giften worden in ziekenhuis ingenomen. Prostaglandinen zijn hormonen die de rijpheid van de baarmoedermond bevorderen; ze spelen ook een rol bij het op gang komen van de bevalling.

Opname

Zodra de bevalling zich aandient of wanneer de bevalling wordt ingeleid wordt u op een eenpersoons- of verloskamer op de afdeling verloskunde opgenomen. Uw partner kan te allen tijde bij u verblijven. Het is ons streven om de continuïteit van zorg te waarborgen. U zult daarom zo veel mogelijk dezelfde artsen en verpleegkundigen zien.

Het horen of zien van pasgeboren kinderen op een verloskundeafdeling is vaak moeilijk. Wij zijn ons hiervan bewust en doen ons uiterste best om u hierin te ondersteunen en onnodige confrontaties te voorkomen.

De bevalling

Meestal vindt de bevalling binnen 24 uur plaats, maar twee dagen wachten is niet ongebruikelijk. In deze wachtperiode blijft u opgenomen op de afdeling verloskunde. Dit betekent niet dat u de hele tijd pijnlijke weeën heeft. Vaak duurt het een tijd voor ze op gang komen.

De baarmoedermond moet zich openen om het kind geboren te laten worden. De pijn wordt door iedereen anders ervaren. Tijdens de contracties kunt u wat bloedverlies hebben, dit is normaal.

Plotseling of soms ongemerkt kunnen de vliezen breken. Vaak blijven de vliezen echter intact tot kort voor de geboorte.

Bij vroege zwangerschappen verloopt de ontsluiting vaak anders dan bij een bevalling later in de zwangerschap. Lange tijd lijkt er nauwelijks iets te gebeuren, tot de pijn ineens heviger wordt en er vrij plotseling genoeg ontsluiting is om het kind geboren te laten worden. Als het kindje nog erg klein is, gebeurt het soms dat het kindje geboren wordt terwijl u alleen of met uw partner samen bent. Als u op de bel drukt, komt er snel een verpleegkundige aan om u te helpen. Bij een zwangerschapsafbreking overlijdt uw kind meestal tijdens de bevalling. Het kan echter zijn dat uw kind levend geboren wordt, dit is afhankelijk van de termijn van de zwangerschap. Er is dan nog sprake van hartactie en er kunnen kleine bewegingen zijn. Indien uw kindje nog “leeft” is het fijn dat u of uw partner uw kindje bij zich neemt.

Na de geboorte van het kind moet ook de placenta (moederkoek) nog geboren worden. De placenta kan tegelijk met het kind komen of kort daarop. Bij één op de drie patiënten komt de placenta niet vanzelf los of blijft een stukje ervan achter in de baarmoeder. De arts zal deze dan in de operatiekamer onder narcose via de vagina verwijderen.

Als de placenta geboren is kan er door middel van een echo gecontroleerd worden of er geen placentaresten zijn achtergebleven in de baarmoeder. Maar dit gebeurt niet standaard. Alleen kort na de geboorte kan de arts goed zien of de baarmoeder helemaal leeg is.

Na de geboorte van uw kind wordt u, als de situatie dit toelaat, even met rust gelaten. U kunt uw kind, indien wenselijk, dan vasthouden, bekijken en aanraken.

De verpleegkundige is gedurende uw opname regelmatig bij u in de kamer, zodat zij goed de veranderingen kan volgen. Zij zal proberen om zoveel mogelijk aan uw wensen tegemoet te komen. Bij vragen, of wanneer u het prettig vindt dat de verpleegkundige even bij u is, kunt u te allen tijde de verpleegkundige erbij roepen.

Pijnbestrijding

U krijgt laagdrempelig pijnstillende middelen. Het is echter wel belangrijk dat u zelf op tijd aangeeft wanneer de pijn voor u te hevig wordt, dit kan voor iedereen verschillen. Er zijn verschillende middelen om de pijn te verlichten. Lees hier meer over [Epidurale verdoving \(ruggenprik\)](#) of [Morfine prik en Remifentanyl](#)

De rol van de partner of dierbare

Partners voelen zich soms overbodig, onzeker en ook machteloos. Naast hun eigen verdriet moeten zij toezien hoe hun geliefde pijn lijdt. Partners denken soms dat zij de sterke figuur moeten zijn. Maar het is belangrijk dat ook zij hun emoties tonen en delen. Alleenstaande vrouwen kunnen een familielid, een dierbare vriend of vriendin meenemen. Uw partner, familielid of dierbare vriend(in) mag gedurende uw opname 24 uur per dag bij u aanwezig zijn. Overige bezoek volgens geldende afspraken.

Meer informatie

Meer informatie kunt u lezen in de folder [Als welkom heten afscheid nemen wordt](#).