

PATIËNTEN INFORMATIE

Serotiniteit

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over serotiniteit: als je nog zwanger bent na je uitgerekende datum.

De meeste vrouwen bevallen in de periode tussen 37 en 42 weken van de zwangerschap. Als je zwangerschap langer duurt dan 42 weken, nemen risico's voor kind en moeder toe. Je wordt naar het ziekenhuis verwezen voor je bevalling. Het is nog niet bekend wat de beste keus is tussen 41 en 42 weken: afwachten of de bevalling opwekken.

De uitgerekende datum

De verloskundige of arts bepaalt tussen 10 en 14 weken van je zwangerschap met echoscopisch onderzoek je uitgerekende datum. De meeste vrouwen bevallen niet precies op de uitgerekende dag. De bevalling vindt meestal plaats in de periode van drie weken voor tot twee weken na deze datum. Dit is de periode van 37 tot 42 weken van de zwangerschap.

Voorbij 42 weken

Ongeveer 5 procent (5 op de 100) van de zwangerschappen duurt langer dan 42 weken. De medische termen hiervoor zijn: overdragen of serotien.

Wie bevalt vaker na 42 weken?

Je hebt meer kans op een overdragen zwangerschap:

- als je eerder na 42 weken bent bevallen;
- als het in je familie voorkomt;
- als het je eerste zwangerschap is;
- als je overgewicht hebt;
- als je ouder dan 35 jaar bent.

Welke risico's krijg je?

Als een zwangerschap langer dan 42 weken duurt, werkt de placenta soms minder goed. De baby krijgt dan minder voeding via de navelstreng. Soms krijgt de baby te weinig zuurstof. Dit komt gelukkig weinig voor. De baby poept (meconium) vaker voor de bevalling in het vruchtwater. Er is ook vaker minder vruchtwater aanwezig. De kans op een keizersnede neemt toe.

Inleiden van de bevalling

Vanwege de risico's die toenemen na 42 weken, vindt je verdere behandeling in het ziekenhuis plaats. In overleg met jou wordt dan meestal je bevalling opgewekt. We noemen dit ook wel het inleiden van de bevalling.

Vliezen breken?

De baarmoedermond moet voldoende open zijn om de vliezen te kunnen breken. Als je voldoende ontsluiting hebt, breekt de verloskundige of gynaecoloog je vliezen. Je krijgt een infuus met een weeënstimulerend middel. Afhankelijk van hoe snel de weeën effect hebben, beval je dezelfde of soms de volgende dag.

Nog geen ontsluiting?

Als je nog geen ontsluiting hebt wordt er vaak eerst een ballon geplaatst. Soms heb je al iets aan ontsluiting maar nog niet voldoende om de vliezen te breken. Dan kan er ook gekozen worden voor tabletten. De keuze ligt bij de verloskundige of gynaecoloog en is afhankelijk van het vaginale toucheer wat wordt verricht. Verdere informatie hierover lees je in de folder Inleiding.

Controle conditie baby

De conditie van de baby wordt gecontroleerd door het meten van zijn/haar hartslag. Dit gebeurt met een CTG (cardiotocogram). Dit apparaat meet de snelheid van de hartslag van de baby. Het geeft ook een wee of een harde buik weer.

Afhankelijk van de methode om de baarmoedermond te laten ontsluiten wordt er bepaald hoe vaak een CTG noodzakelijk is. Bij tabletten is er vaker controle nodig dan bij een ballon.

Afwachten of inleiden vanaf 41 weken?

Tot 42 weken spreken we van een normale zwangerschapsduur. Maar we weten niet of het beter is een bevalling al vanaf 41 weken op te wekken. In een aantal landen om ons heen wordt dit gedaan. De gegevens die we hebben, komen uit buitenlandse onderzoeken. Omdat we niet weten wat het beste is in Nederland, is er een groot onderzoek gedaan, de INDEX-studie. Als de resultaten van die studie bekend zijn, kunnen we hopelijk duidelijkere adviezen geven.

Voordelen van inleiden bij 41 weken zijn:

- mogelijk voorkom je een klein risico op problemen bij de baby;
- je kans op een keizersnede is niet groter, mogelijk zelfs kleiner;
- je hebt geen grotere kans op een kunstverlossing (vacuüm).

Voordelen van afwachten bij 41 weken zijn

- je hebt meer kans dat de bevalling spontaan begint;
- je kunt thuis bevallen als je dat wenst.

Wat kiezen vanaf 41 weken?

Als je controles goed zijn, kun je kiezen om

- te wachten op een spontane bevalling tot 42 weken;
- je bevalling te laten opwekken in het ziekenhuis.

Extra controle(s)

Als je zwangerschap zonder problemen verloopt, krijg je tussen 41 en 42 weken een of meer controles in het ziekenhuis. Er wordt dan door middel van een CTG naar de conditie van de baby gekeken. De verloskundige of gynaecoloog vraagt of je de baby goed voelt bewegen. Als je een dag de baby minder voelt bewegen, is dit een reden voor een extra controle.

CTG

Ongeveer een half uur meet het CTG de snelheid van de hartslag van de baby. Dit geeft een goede indruk van de conditie van je baby. Soms is de baby net in een slaaperiode, dan duurt het CTG langer.

Echo

Met de echo kijkt de verloskundige of gynaecoloog naar de hoeveelheid vruchtwater. Als de hoeveelheid vruchtwater minder is, is dit een reden om een inleiding aan te raden.

Bespreking

De verloskundige of gynaecoloog bespreekt de resultaten, je persoonlijke situatie en je wensen.

Als alles in orde is, kun je kiezen om af te wachten of de bevalling te laten opwekken. Wacht je af? Dan krijg je afspraken over verdere controles. Wordt het een inleiding? Dan krijg je informatie over een inleiding.

Strippen

De verloskundige of gynaecoloog kan je baarmoedermond strippen. De vliezen zitten verkleefd aan de binnenkant van je baarmoedermond. Als je 41 weken zwanger bent, is er een redelijke kans dat je al een beetje ontsluiting hebt. Dan kan je verloskundige of gynaecoloog via inwendig onderzoek met een vinger bij deze vliezen komen. Hij of zij probeert de vliezen los te maken van de baarmoedermond. Dit heet strippen. De kans op een spontane bevalling neemt hierdoor toe. Na het strippen kun je een beetje bloedverlies krijgen, maar dit is ongevaarlijk.

Medische termen

Wil je meer informatie zoeken? Deze medische termen kunnen je daarbij helpen.

Serotiniteit	Overdragen zwangerschap, voorbij 42 weken zwangerschapsduur. Engelse term: postterm pregnancy
CTG	Apparaat om de conditie van de baby te controleren (snelheid van de hartslagen van de baby en frequentie van de weeën) Cardio=hart, Toco=druk, Gram=registratie Ook wel hartfilmpje genoemd, maar dit is geen juiste term.
Primen	Rijpen van de baarmoedermond met medicijnen of een ballon. De baarmoedermond wordt zachter en gaat wat open. We noemen dit ook verweken.
Prostaglandine	Stof die je lichaam aanmaakt. Het helpt om de baarmoedermond zacht te maken en iets open te laten gaan. Ook als medicijn (gel en tabletten) toepasbaar.
Meconium	Eerste babypoep. Als de baby de meconium voor of vlak na de geboorte inademt en ademhalingsproblemen krijgt, heet dit meconiumaspiratiesyndroom.

Meer informatie?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen , stelt u die dan gerust aan uw behandelend arts of huisarts.

Of bezoek de website van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, www.nvog.nl.

© NVOG

Het copyright en de verantwoordelijkheid voor deze folder berusten bij de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) in Utrecht. Leden van de NVOG mogen deze folder, mits integraal, onverkort en met bronvermelding, zonder toestemming vermenigvuldigen.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

