

Het geboortewensenplan

Een geboortewensenplan is een manier om je voor te bereiden op de bevalling. Je laat aan je zorgverlener weten wat jij belangrijk vindt tijdens je bevalling. Je kunt alles met ons bespreken. Samen kijken we of de wensen haalbaar zijn of dat er een alternatieve optie is. Belangrijk hierbij is dat dit goed voelt voor jou en je zorgverlener én veilig is voor jou en je baby. Alle betrokken werken met hetzelfde geboortewensenplan dat jij hebt gemaakt, ook bij overdracht naar het ziekenhuis.

In de [tabel](#) verderop in dit document staat de standaard of gebruikelijke zorg beschreven.

Als je als zwangere gaat bevallen met een verloskundige van je eigen verloskundigenpraktijk ontvang je de zorg zoals beschreven in de eerste kolom van de [tabel](#). Ben je onder controle in het ziekenhuis, dan heb je een medische indicatie en ontvang je de zorg zoals omschreven in de tweede kolom. Als het voor jou onduidelijk is of je wel of niet een medische indicatie hebt, bespreek dit dan met je zorgverlener.

Over het ontstaan van een medische indicatie lees je [hier](#) meer. Wil je meer uitleg over de gebruikte termen, klik [hier](#) voor een begrippenlijst.



Verloskundigenpraktijk
Madelief



Verloskundig
Centrum Sneek



VERLOSKUNDIGE PRAKTIJK
BOLSWARD e.o.



verloskundepraktijk

de tantes



antonius



VERLOSKUNDIGE PRAKTIJK
NOP/LEMSTERLAND

Voor- en achternaam:	
Geboortedatum:	
Uitgerekende datum:	
Voor- en achternaam partner:	
Achternaam baby:	

Indien je eerder bent bevallen, hoe heb je dit ervaren en wat zou je deze keer graag anders of juist hetzelfde willen?

--

Bij een bevalling word je bijgestaan door je eigen verloskundige en kraamverzorgster of door de klinisch verloskundige en verpleegkundige. Wat verwacht je van hen? Wat heb je nodig, ook als de bevalling anders loopt dan verwacht?

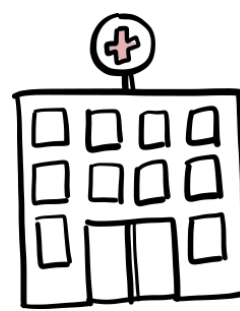
--

Wie zijn er nog meer bij je bevalling? Wat is hun rol?

--

Hoe bereid jij je voor op de bevalling? En wat wil je echt graag kunnen toepassen tijdens de bevalling?

--



Als je denkt aan de bevalling, welk cijfer past er dan nu bij je?

1 = erg bang/ongerust

5 = neutraal

10 = opgetogen/enthousiast

Kies een cijfer:

Indien van toepassing: Wat kan je helpen om het cijfer dat je hebt omcirkeld te verhogen?

Wat heb je nodig om te ontspannen tijdens de bevalling?

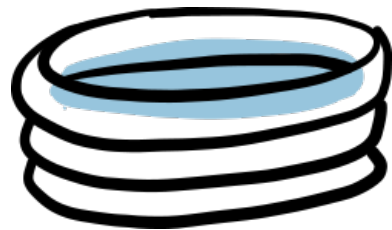
Tijdens het opvangen van de weeën en het persen helpt het om je houding af te wisselen, hierdoor kun je soms beter ontspannen. Wat denk jij wat bij je past om de weeën op te vangen? Wil je voorbeelden van houdingen, klik dan [hier](#).

Let op! Wanneer er een medische indicatie is kan het zijn dat verschillende houdingen moeilijker gaan of dat je niet in bad kunt. Denk hierbij aan bijvoorbeeld een ruggenprik, hoog BMI of koorts tijdens de bevalling.

Zijn er dingen waar je tegenop ziet of je zorgen over maakt? Zo ja, wat dan?

Zou je gebruik willen maken van pijnstilling tijdens de bevalling?

In het ziekenhuis zijn verschillende opties voor pijnstilling. Je kunt met je eigen verloskundige de optie bespreken om lachgas te gebruiken (alleen zonder medische indicatie in het ziekenhuis mogelijk), hiernaast is er de optie van een morfinepompje en een ruggenprik. Bij de laatste twee opties zul je worden bijgestaan door de verloskundige en verpleegkundige van het ziekenhuis. Wil je meer informatie over wat deze vormen van pijnstilling betekenen, klik dan [hier](#).



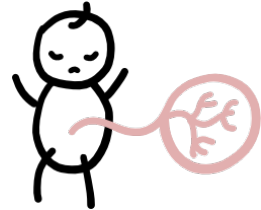
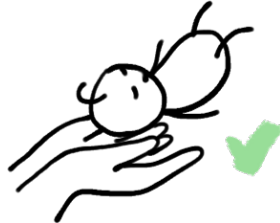
Wil jij of je partner het kindje aanpakken als het wordt geboren en de situatie dit toelaat?

☐ Ja

☐ Nee

Wat zijn je wensen vlak na de geboorte?

Denk aan gebruik van een navelklem of cordring, doorknippen navelstreng.



Welke voeding wil je de baby geven?

- ☐ Borstvoeding ☐ Kunstvoeding (fles)

Zijn er nog andere dingen die je belangrijk vindt in je geboortewensenplan?

Tijdens de bevalling overgedragen worden aan de gynaecoloog

Sommige vrouwen worden in de zwangerschap overgedragen aan de gynaecoloog, bijvoorbeeld vanwege een hoge bloeddruk, medicatiegebruik bij zwangerschapssuiker of omdat het kindje niet goed groeit. De zorg is dan al voor de bevalling overgenomen door het ziekenhuis.

Het kan ook voorkomen dat je tijdens of na de (thuis)bevalling 'overdragen' wordt aan de gynaecoloog. De reden hiervoor kan zijn dat je baby in het vruchtwater heeft gepoept, dat jij pijnstilling wilt of dat na de bevalling de placenta niet op tijd geboren wordt.

De kans dat er tijdens of na de bevalling een overdracht is, is 67% als je je eerste kindje krijgt; dat betekent dat 2 van de 3 vrouwen toch in het ziekenhuis bevalt.

Als je tweede of volgende kindje krijgt is de kans 28%, dus 1 op de 3-4 vrouwen.

De rit vanaf huis gaat meestal met eigen vervoer, soms is het nodig een ambulance in te schakelen. Als je al in het ziekenhuis bent voor een poliklinische bevalling, zal de begeleiding overgedragen worden aan de verloskundige van het ziekenhuis en de gynaecoloog.

Meer cijfers en percentages over zwanger en bevallen vind je in de linkjes hieronder. Hier vind je zowel informatie van de KNOV (verloskundige) als van de NVOG (gynaecoloog). Zo zorgen we er samen voor dat jullie goed voorbereid de bevalling in gaan.

Handige links:

- <https://www.knov.nl/actueel/nieuws/nieuwsbericht/knov-zet-cijfers-rondom-zwanger-en-bevallen-op-een-rij>
- <https://www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/zwanger-en-bevallen/>
- <https://deverloskundige.nl/bevalling>

	Onderstaande punten zijn standaard zorg indien de bevalling normaal verloopt en er geen medische indicatie is of ontstaat.	Onderstaande punten zijn standaard zorg bij een medische indicatie.
Begin bevalling	Als je weeën zijn begonnen bel je je verloskundige. Deze komt bij je thuis om te kijken hoe het gaat.	Als je weeën zijn begonnen bel je het ziekenhuis en ga je naar de verloskamers.
Zorgverlener	Begeleiding door verloskundige van de praktijk en kraamverzorgster van kraamorganisatie. *In overleg kan een student aanwezig zijn	Begeleiding door gynaecoloog, verloskundige en verpleegkundige van het ziekenhuis. *In overleg kan een student aanwezig zijn
Plaats bevalling	Thuis of poliklinisch in het ziekenhuis	In het ziekenhuis
Bewaking	Conditie van de baby wordt bewaakt door het regelmatig luisteren met een doptone.	Conditie van de baby wordt continu bewaakt met een draadloos hartfilmpje. Soms is het nodig om een schedelelektrode te plaatsen, bijvoorbeeld als het niet goed lukt om de harttonen van de baby in beeld te krijgen.
Controles	De verloskundige voelt in overleg naar de ontsluiting.	De verloskundige voelt in overleg naar de ontsluiting.
Bewegen	Volledige bewegingsvrijheid tijdens het opvangen van de weeën. Mogelijkheid tot veel verschillende houdingen tijdens het persen. Je kan in bad als je een bevalbad hebt of poliklinisch in bad van het ziekenhuis als het vrij is.	Bewegingsvrijheid binnen de verloskamer, als het hartfilmpje goed is. Soms door pijnstilling beperkt in houdingen. Meestal kan je in bad, maar er zijn uitzonderingen, bespreek dit met je zorgverleners.
Medisch ingrijpen	Medische ingrepen zoals een knip, keizersnede of vacuümpomp enkel indien noodzakelijk voor de gezondheid van moeder of kind en altijd in overleg. In het ziekenhuis krijg je vaak een infuus.	
Oxytocine	Na de geboorte krijg je niet standaard oxytocine toegediend indien je bloedverlies normaal is.	Na de geboorte krijg je standaard oxytocine toegediend om bloedverlies te voorkomen, tenzij je hebt aangegeven dit niet te willen
Baby	De baby wordt na de geboorte bloot op de buik van moeder gelegd en warm toegedekt, we streven naar een uur huid-op-huid contact.	
Hechten	Na de bevalling wordt beoordeeld of er gehecht moet worden, dit wordt meestal gedaan door de verloskundige. De wond wordt plaatselijk verdoofd.	
Overnachten	Als alles goed is gegaan kun je ongeveer twee uur na de bevalling weer naar huis.	Bij een medische bevalling is er vaker een reden tot opname van jou of je baby. Je krijgt een privé kamer in het ziekenhuis en je partner mag ook blijven overnachten.

Begrippenlijst

Begin van de bevalling:

- ❖ Meestal begint de bevalling vanzelf, met weeën of met het breken van de vliezen.
- ❖ Ballon, ook wel foley catheter: wordt ingebracht in de baarmoedermond om deze rijp te laten worden.
- ❖ Augusta, ook wel misoprostol: Tabletten om door te slikken die de baarmoeder mond rijp laten worden.
- ❖ Syntocinon(oxytocine): wordt soms gegeven om een bevalling te starten, maar ook om weeën tijdens de bevalling sterker te maken. Na de bevalling kan er syntocinon gegeven worden om de baarmoeder snel samen te laten trekken, hierdoor is het bloedverlies minder.

Plaats van bevalling:

- ❖ Thuis: woonplaats.
- ❖ Poliklinisch: dit is een verplaatste thuisbevalling, er wordt een verloskamer gehuurd maar je valt niet onder de zorg van het ziekenhuis.
- ❖ Medium Risk (MR): met je eigen verloskundige in het ziekenhuis, omdat je een iets grotere kans op complicaties hebt. Voorbeeld: vrouwen die bij een eerdere bevalling (te) veel bloedverlies hebben gehad.
- ❖ Medisch: in het ziekenhuis onder leiding van de gynaecoloog, verloskundige en verpleegkundige.

Bewaking conditie kind

- ❖ Doptone: een apparaatje waarmee de verloskundige naar het hartje van je baby kan luisteren, waarschijnlijk ken je deze van de controles tijdens de zwangerschap.
- ❖ Hartfilmpje/CTG:
In het ziekenhuis wordt met doppen op de buik de hartslag van je baby en de activiteit van je baarmoeder continu geregistreerd. We kunnen zien of de baby in goede conditie is en het registreert of er weeën zijn.
- ❖ Schedelelektrode:
De hartslag van de baby kan worden gevolgd met een draadje op het hoofdje van de baby; hiermee weten we zeker dat we het hart van je baby registreren en niet per ongeluk dat van moeder. Soms is dat beter, bijvoorbeeld bij moeders met overgewicht of als het kindje te klein is. Je krijgt er vaak meer bewegingsvrijheid door.

Pijnbestrijding

- ❖ Lachgas: Pijnreductie door middel van het inhaleren van lachgas. Dit kan alleen onder leiding van je eigen verloskundige in het ziekenhuis.
- ❖ Rugpenprik (ook wel epiduraal): deze wordt door de anesthesist geplaatst op de verloskamers. Dit kan alleen onder leiding van het ziekenhuis. Soms gaat je bloeddruk naar beneden en daar kan je baby last van hebben. Je bewegingsvrijheid is minder, je kan je benen minder goed gebruiken en je krijgt een verblijfs catheter.
- ❖ Verblijfs catheter: een slangetje (catheter) in je plasbuis, wat blijft zitten tijdens de bevalling, zodat je blaas goed leeg blijft omdat je bij een rugpenprik niet voelt dat je moet plassen.
- ❖ Morfinepompje (ook wel PCA of remifentanyl): Dit kan alleen onder leiding van het ziekenhuis, het is een pompje dat je zelf kan bedienen met remifentanyl – een soort morfine - erin. Je wordt er een beetje suf van waardoor je bewegingsvrijheid minder is.

Ingrepen tijdens de bevalling

- ❖ Infuus: in het ziekenhuis krijg je via een naald een dun buisje in je arm, dit heet een infuus. Via een infuus kunnen verschillende medicijnen gegeven worden, bijvoorbeeld syntocinon (oxytocine), antibiotica of medicijnen tegen een hoge bloeddruk.
- ❖ Knip: een knip wordt op indicatie gezet vlak voor de geboorte van het kind om meer ruimte te krijgen voor het hoofdje. Een indicatie kan zijn dat je baby sneller geboren moet worden of in een poging om te voorkomen dat er een diepe scheur ontstaat.
- ❖ Vacuümpomp: Als je volledige ontsluiting hebt en er is een reden om je baby sneller geboren te laten worden, kan er een vacuümpomp gebruikt worden; dit doet een gynaecoloog.
- ❖ Keizersnede: Met een bikinisnede wordt je baby geboren, deze operatie wordt altijd door een gynaecoloog gedaan.