

Roadmap doorheen fysiologische arbeid en bevalling (Hill, 2017)

Over het geboortepan en de roadmap: Neem de betekenis van het woord 'geboortepan' niet al te letterlijk. Zie het eerder als een goede voorbereiding tijdens de zwangerschap dan een strak plan. Wees hierbij open-minded. De verloskunde is niet helemaal voorspelbaar.

Julie Debels

Via deze roadmap wil ik jullie wegwijs maken in wat de mogelijkheden/keuzes tijdens de arbeid en geboorte van jullie baby zijn. Zo worden jullie geïnformeerd over diverse aspecten die jullie pad zullen kruisen en kunnen jullie iets beter weloverwogen keuzes maken. Weet dat dit jullie basisrecht is. De aanbevelingen in deze roadmap zijn gemaakt op basis van de KCE-richtlijnen bij een laag risico bevalling. De focus ligt dus op een zwangerschap, arbeid en bevalling waar alles normaal verloopt en de opvolging door een vroedvrouw kan. Dit wil zeggen dat de roadmap minder toepasselijk is in pathologische contexten waar de gynaecoloog zijn centrale rol kent.



Jouw gevoelens t.o.v. de bevalling van je toekomstige zoon/dochter?



Jouw voorgeschiedenis?



Heb jij specifieke wensen?



Wat moet de vroedvrouw over jou weten?



Hoe ga ik de weeën opvangen?



OMGEVING

Denk eens na in welke omgeving jij en je partner zich het meest op jullie gemak voelen. Dit is voor iedereen anders.



OMGEVINGSFACTOREN

Waar voel jij je goed bij en wat zijn jouw persoonlijke voorkeuren? De omgeving heeft een grote impact op jouw fysieke en emotionele beleving.



KEUZE IN PIJNSTILLING

Er is keuze in pijnstilling! Zo zijn er tal van niet-medische mogelijkheden bijvoorbeeld massage, warmte, hypnobirthing,... Indien nodig, is een ruggenprik mogelijk. Zo worden de pijnprikkels van jouw baarmoeder en bekkenbodemblokkeerd. Je krijgt dan een infuus en de harttonen van je baby worden continue gemonitord. Dit zal jou mogelijk in bewegingsvrijheid beperken. Wees hierbij open-minded. (Mambourg, Gally & Zhang, 2010)



Hoe wil ik bevallen?

De geboorte

De zorgverlener kan via specifieke handelingen het hoofd en de schouders van jouw baby laten geboren worden. Als alles goed gaat, kan jij dit ook volledig zelfstandig doen zonder dat de zorgverlener je hierbij aanraakt.

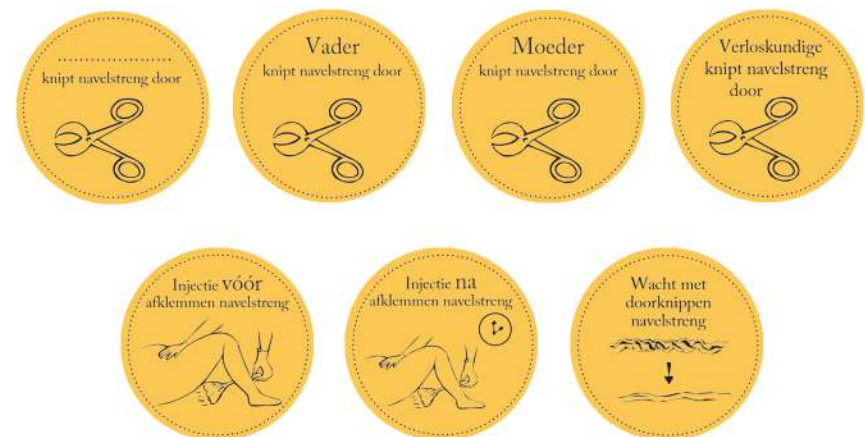


Hoe pers ik?

Wanneer jouw weeën sterker/frequenter zullen worden en je persdrang krijgt, zal je instinctief heel goed aanvoelen wat er moet gebeuren. Als vroedvrouw staan wij op dat moment met veel vertrouwen volledig achter jou. De geboorte van jouw baby kan dus zeker en vast verlopen zonder coaching van ons. Bij epidurale verdoving verloopt dat moeilijker omdat je dan niet goed voelt wat er aan het veranderen is. In die situatie kan gecoacht persen in team belangrijk zijn.

Wat met de navelstreng?

Opteren om enkele minuten te wachten met het afklemmen en knippen van de navelstreng is een goed idee. Je kan enkele minuten wachten tot de hartslag niet meer in de navelstreng voelbaar is. Zo krijgt je baby extra zuurstof en ijzervoorraad via de navelstreng.



Wat met de moederkoek?



Na de bevalling zal je baarmoeder spontaan samentrekken om de placenta los te maken en natuurlijk geboren te laten worden. Je kan hier een uur op wachten, zolang alles goed loopt en jij geen verhoogd risico hebt op een bloeding. Na epidurale verdoving, langdurige bevalling, meerlinggeboorte,... wordt er aanbevolen om voor een actief beleid te opteren. Dat betekent dat je na de geboorte medicatie krijgt en dat de navelstreng wordt afgeklemd/doorgeknipt zodat de placenta snel geboren wordt. (Mambourg, Gailly & Zhang, 2010)

Wat met mijn baby?



Skin-to-skin! Er wordt aanbevolen om mama en baby na de geboorte niet te scheiden. Meten, wegen, temperatuuropname, enz. kunnen ook uitgesteld worden tot een uur of langer na de geboorte. Wanneer directe controle/observatie of behandeling bij de baby toch noodzakelijk zou zijn, primeert dat uiteraard wel. (Mambourg, Gailly & Zhang, 2010)

Hoe sta ik t.o.v. medische controle en interventies?

Mag mijn arbeid/bevalling kunstmatig gestimuleerd worden?



In een normale arbeid en bevalling is het niet nodig om medisch in te grijpen. Je kan de natuur gerust haar gang laten gaan als de contracties komen. Zo zal je lichaam het best kunnen volgen. Een one-tot-one begeleiding is aangenaam en kan helpen om de arbeid vlotter te laten verlopen. Na de geboorte van jouw kindje wordt ook de placenta op haar tijd geboren. Zo is het hier niet nodig om medicatie toe te dienen die de weeën sterker maken. Dat is enkel nodig bij pathologische situaties. (Mambourg, Gailly & Zhang, 2010)

Het breken van de vliezen houdt in dat de vroedvrouw met een haakje een scheurtje maakt in de vruchtzak waarin jouw baby in de baarmoeder zit. Deze handeling is pijnloos maar er is een inwendig onderzoek voor nodig. Het uitvoeren van deze interventie maakt hormonen vrij die de weeën zullen versterken. Syntocinon is medicatie die jouw weeën kunstmatig sterker zal maken of zal opwekken. Er wordt niet aanbevolen om dit routinematig uit te voeren in een arbeid waar alles normaal verloopt. Weet dat jullie als koppel hier toestemming voor moeten geven. Soms is medicatie echt nodig wanneer de arbeid niet goed vooruit gaat. (Mambourg, Gailly & Zhang, 2010)

De KCE-richtlijnen bevelen aan om inwendige onderzoeken te beperken tot maximum 1 keer om de 4 uur, tenzij er specifieke indicaties zijn of jij als mama eerder wenst onderzocht te worden. (Mambourg, Gailly & Zhang, 2010)

Hoe sta ik tegenover inwendige onderzoeken?



Wanneer luisteren we naar de baby?

Het frequent luisteren gedurende een korte periode primeert op een continue controle van jouw baby's hartritme. Continue monitoring wordt aanbevolen indien er een medische indicatie is of jullie hier als koppel een voorkeur voor hebben. (Mambourg, Gailly & Zhang, 2010)

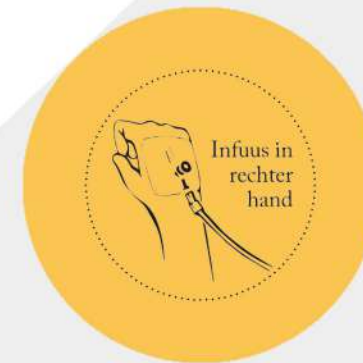
Wat als de partus
niet vlot verloopt?



Andere voorkeuren



Indien er intraveneuze toegang nodig is



Alle aspecten waar jullie mee kunnen over nadenken op een rij







Blanco roadmap voor toekomstige ouders

Hier kunnen jullie alle pictogrammen beschrijven/tekenen/plakken volgens jullie wensen voor de geboorte van jullie kindje.





Natuurlijke
pijnstilling

Onderzoek toont aan dat een thuisbevalling voor laag risico zwangeren veilig is. Vaak ervaren vrouwen in een vertrouwde omgeving minder stress en voelen ze zich meer op hun gemak waardoor er een betere focus is op het omgaan met de contracties. Uiteraard is dit voor iedereen persoonlijk en moet je hier de bevallingsplaats kiezen waar jij je het veiligst voelt. Indien je in het ziekenhuis wenst te bevallen, wordt er aanbevolen om te doen waar je je goed bij voelt.

Bewegingsvrijheid zorgt ervoor dat jij houdingen kan aannemen waarin je de contracties het best kan opvangen. Er bestaan verschillende houdingen die ervoor zorgen dat de opening van je bekken ruimer wordt en je baby kan zakken.

Dit is belangrijk om de conditie van jouw kindje te controleren. Bij een frequente, korte controle heb je meer bewegingsvrijheid dan bij continue monitoring.

Deze medische interventies worden niet routinematig aanbevolen. Er zijn risico's aan verbonden. In sommige situaties, waar de arbeid niet normaal verloopt, zijn ze wel cruciaal. Vraag gerust uitleg wanneer jouw zorgverlener deze interventie voorstelt. Je hebt het recht om jouw voorkeur aan de zorgverleners mee te delen. Deze handelingen kunnen je contracties sneller pijnlijker maken. Bij de opstart van deze medicatie is het nodig om jouw baby continu te monitoren. Zo zien we hoe de baby hierop reageert. Dit brengt je mogelijks in een beperkte bewegingsvrijheid.

Natuurlijke pijnstilling zoals massage, warmte, hypnobirthing, enz. helpt je ontspannen en omgaan met contracties. Zo behoud je ook een optimale bewegingsvrijheid die je toelaat om je instinct te volgen en makkelijker houdingen te kiezen. Een comfortabel gevoel maakt in je lichaam een hormoon vrij die de afgifte van eigen natuurlijke pijnstillende stoffen triggert. In het ziekenhuis is een rugpenprik mogelijk indien nodig. Wees hierbij open-minded en geloof in jezelf!



Er wordt aanbevolen max. 1 keer om de 4 uur te onderzoeken tenzij er een specifieke indicatie is of de mama eerder onderzoek wenst.

De vroedvrouw kan via specifieke handgrepen het hoofd en de schouders van je kind laten geboren worden. Dit kan jij ook volledig zelfstandig doen zonder dat de zorgverlener je hierbij aanraakt.

Er kan gerust 1 uur gewacht worden op een natuurlijke geboorte van de placenta zolang jij een laag risico hebt op een bloeding na de bevalling.

Wanneer jij en je baby het goed stellen, wordt er aangeraden om mama en baby niet te scheiden. Wegen, meten, enz. kunnen een uurtje wachten. Het eerste uur dient ervoor om volop samen te genieten. Dit eerste intens contact bevordert ook de borstvoeding.

Suggestieve roadmap
bij een fysiologisch
verloop