



Vorbereiden op de bevalling

Afwachten ..

Vanaf 37 weken zwangerschap mag je in principe thuis bevallen, tenzij je een medische indicatie hebt: dan beval je in het ziekenhuis onder verantwoordelijkheid van de gynaecoloog. Wanneer je geen medische indicatie hebt, wordt je bevalling begeleidt door de verloskundige. De bevalling kan dan thuis plaats vinden of (als je wilt) poliklinisch in het ziekenhuis. Maar ook als de bevalling thuis begint, kan het zijn dat je toch nog naar het ziekenhuis zal moeten. De bevalling kan zich op diverse manieren aankondigen:

1. Lichamelijke onrust

- Zoals 'niet lekker in je vel zitten', menstruatiegevoel in je buik, onrustig zijn e.d.
- Dit kán betekenen dat de bevalling eraan zit te komen. Neem een warme douche of blijf in beweging (afleiding). Probeer als het kan te slapen als het bedtijd is. Deze onrust kan soms enkele dagen duren vóór de bevalling begint, maar kan ook gewoon weer afnemen.

2. Verliezen van de slijmprop ('tekenen')

- De slijmprop lijkt op afscheiding en is eiwitachtig van kleur, vaak met wat licht roze erin. Bij rood bloed: altijd contact opnemen met de verloskundige of begeleidend arts.
- Het verliezen van de slijmprop houdt in dat de bevaldatum snel naderbij komt en de baarmoeder al wat onrustig is (vaker harde buiken). Het kan echter ook nog enige dagen of 1-2 weken duren!

3. Breken van de vliezen (verliezen van het vruchtwater)

- Als de baby is ingedaald kun je je gedragen zoals je wilt. Informeer je verloskundige of gynaecoloog zoals ze met je hebben besproken.
- Als de baby niet is ingedaald: gaan liggen en snel contact opnemen met de verloskundige of gynaecoloog conform de instructies.
- Na het breken van de vliezen: niet meer zonder overleg gaan douchen, niet in bad gaan.
- Let op de kleur: vruchtwater hoort helder van kleur te zijn, met wat witte vlokjes huidsmeer erin.
- Groenig of bruinig vruchtwater duidt op meconiumhoudend vruchtwater. De baby heeft waarschijnlijk in het vruchtwater gepoept, hierom zal de bevalling in het ziekenhuis moeten plaats vinden. Neem snel contact op met de verloskundige of begeleidend arts/gynaecoloog.

4. Krijgen van ontsluitingsweeën

- Na het (meestal) hebben van voorweeën, volgen dan eindelijk de 'echte' ontsluitingsweeën. Deze hebben een golvend verloop: toenemend in sterkte naar een hoogtepunt, waarna afname.

Wanneer 2-3-4 zich aandienen vóór de 37^e week, dient de verloskundige/arts gewaarschuwd te worden!

Fasen van de bevalling

De bevalling wordt verdeeld in drie fasen, die ieder kenmerkende weeën hebben:

- | | |
|-----------------------|---|
| 1. Ontsluiting | Ontsluitingsweeën maken de baarmoedermond soepel en ontsluiten deze |
| 2. Persfase | Persweeën drijven de baby door het geboortekanaal |
| 3. Nageboorte | Naweeën laten de placenta (moederkoek) en vliezen geboren worden |

1^e fase: ontsluiting

In de eerste fase van de bevalling verweekt de baarmoedermond onder invloed van ontsluitingsweeën en *ontsluit* deze tot 10 cm (VO = volledige ontsluiting). Ná deze fase kan de baby de baarmoeder verlaten en het geboortekanaal ingedreven worden (persfase). De ontsluitingsfase wordt ook weer onderverdeeld in drie fasen: begin-midden-eindfase. Deze drie ontsluitingsfasen gaan geleidelijk in elkaar over, waarin de mate van ontsluiting van de baarmoedermond zal toenemen en de ontsluitingsweeën langzaam sterker zullen worden. De beginfase duurt het langst: stelregel is vaak 1 cm per uur bij een eerste kindje. In de ontsluitingsfase is alle aandacht gericht op ontspannen en je concentreren op je ademhaling. De pijnprikkel die je vaak ervaart bij een wee, helpt je lichaam om een relaxerend hormoon aan te maken. Dit helpt jou weer om je beter op jezelf te kunnen concentreren. En hoe meer je je op jezelf kunt concentreren, hoe makkelijker je je kunt ontspannen en de weeën weer beter kunt opvangen! Dit is positief voor het verloop van de bevalling.

Hentzepeter Bekkenfysiotherapie

Beginfase van de ontsluiting (0-5 cm)

- Gedrag: blijf tussendoor in beweging zolang je je daar goed bij voelt.
- Weeën: komen langzaam op en zakken langzaam weer weg.
- Opvangen weeën: vaak is wat voorover leunen prettig. Probeer in deze fase gerust wat houdingen uit die goed aanvoelen.
- Ademhalingstechniek tijdens de weeën: rustige *buikademhaling* zolang het gaat.
- Na afloop van iedere wee: diep doorzuchten, steeds terug naar je buikademhaling.

Middenfase van de ontsluiting (5-8 cm)

- Gedrag: pijn afleidend gedrag zoals douchen, in bad, massage door partner, wiegen. Aan het einde van de middenfase heb je vaak de neiging te willen liggen. Geef je over aan de weeën en concentreer je op jezelf en je ademhalingstechniek.
- Weeën: duren nu langer, de tussenpauzes worden korter. De weeën worden wat onberekenbaar.
- Opvangen weeën: Je concentreert je nu goed op je ademhaling tijdens de weeën.
- Ademhalingstechniek tijdens de weeën:
 - o *Zuchten* (inademen door de neus en uitademen door de mond) op een buikademhaling
 - o Als het zwaarder wordt: *puffen* (hoge borstademhaling in een bepaald ritme)
 - o Wanneer de wee wegtrekt en het minder zwaar wordt: terug naar het *zuchten*
- Na afloop van iedere wee: diep doorzuchten en weer naar je buikademhaling komen, even je handen los schudden (vuisten ontspannen) en met je ogen knippen: even weer 'bij' komen.

Eindfase van de ontsluiting (8-10 cm)

- Gedrag: vaak wil je nu blijven liggen. Massage door je partner kan prettig zijn, maar soms is iedere aanraking je juist te veel. In deze fase raak je steeds meer in jezelf gekeerd, je bent je psychisch aan het afsluiten en bent gefocust op je eigen lichaam en het gevoel in je buik.
- Weeën: deze duren relatief lang met korte pauzes tussendoor.
- Opvangen weeën: dat wordt steeds moeilijker, omdat de baby langzaam steeds meer druk gaat geven op de baarmoedermond. Soms krijg je al persdrang terwijl je nog geen volledige ontsluiting hebt (10 cm). In dit geval kan iets meedrukken op het hoogtepunt van de ontsluitingswee de druk wat verminderen, zodra het echter weer gaat, moet je je weer ontspannen en de druk 'wegpuffen'
- Ademhalingstechniek tijdens de weeën: *puffen* (in- en uitademen door de mond). Verdeel de wee in 'brokjes':
 - o in één keer inademen en in twee pufjes (kort-lang) uitademen
 - o inademen en in 5-7 pufjes uitademen, maak de laatste puf wat langer: kort-kort-kort-kort-kort-kort-kort-lang
 - o Dit kan ook in een mantra: 'Al-tijd-is-Kort-jak-je-ziek' (7 pufjes)
 - o Of: 'De-ze-wee-komt-nooit-meer-t'rug (7 pufjes)
 - o Of: 'Hoe-ra de ba-by komt er-aan' (8 stukjes);
- Na afloop van iedere wee: probeer jezelf te hervinden, even diep doorzuchten als het kan, even weer 'bij' komen. Maar let op: de volgende wee komt er weer snel aan!

Adviezen voor de partner

Voor de barendende vrouw is de partner de constante factor tijdens deze enerverende gebeurtenis. De partner staat voor vertrouwen en rust, en kan de barendende vrouw helpen de weeën op te vangen en haar moed inspreken. Met name als de weeën sterker worden en ze minder goed aanspreekbaar is, kan de partner vaak beter tot haar doordringen en haar helpen met de ademhaling. De bevalling samen meemaken, is een gebeurtenis waar jullie het nadien nog vaak over zullen hebben!

Samen weeën wegzuchten

- *Buikademhaling* (begin- en middenfase): rustige ademhaling waarbij de buik mee opbolt op de inademing en daalt op de uitademing. Het is goed om dit ook als partner te leren voelen bij jezelf. Liefst inademen door je neus en uitademen door je mond.
- *Puffen* (midden- en eindfase): hoge borstademhaling. De buik beweegt slechts weinig mee, de ademhaling is versneld. Puffen is een hoorbare, hoge ademhaling in een bepaald ritme. Omdat dit niet lang is vol te houden, wordt het puffen verdeeld in 'brokjes'. Je kunt ook kiezen om niet te puffen op de uitademing, maar een ritmisch zinnetje te zeggen (mantra). Wat het fijnste pufritme is, hangt van de situatie en de persoon af. Dit hangt dus af van de barendende vrouw.

Hentzepeter Bekkenfysiotherapie

Massage

Massage is aanraken, koesteren, strelen. De eerste vorm van contact die je ook zelf als baby hebt ervaren. Juist omdat masseren een oergevoel van veiligheid oproept, kan massage in stressvolle situaties voor een gevoel van ontspanning zorgen. Om te masseren gebruik je *olie of lotion*, zodat de huid minder belast wordt. Massage brengt zowel lichamelijk als geestelijk rust. Het zorgt er ook voor dat de huid, het bindweefsel en de spieren ontspannen en zuurophopingen in de spieren verminderen. Masseren ter ontspanning doe je in een rustig tempo en met een vlakke hand. Maak met warme handen rustige, ritmische bewegingen. Deze bewegingen kunnen oppervlakkig op de huid en het bindweefsel inwerken. Wanneer de massage intensiever wordt gedaan, werkt deze meer in op het bindweefsel en onderliggende spierweefsel. Dit kan naast wrijvingen ook in de vorm van knedingen gedaan worden.

Masseer in een rustig tempo met vlakke, gesloten hand (zónder scherpe ringen of horlogebandje)

- rugspieren aan weerszijden van de wervelkolom (niet op de wervelkolom duwen)
- langs de bekkenranden ('heupen');
- op en rondom het heiligbeen ('stuitje');
- op de bilspieren;
- en verder overal waar het als prettig wordt ervaren!

2^e fase: persen

Na de lange uren waarin de baarmoedermond zacht en week werd, is nu de tijd aangebroken dat je baby de baarmoeder uit wordt gedreven en door het geboortekanaal naar buiten geperst wordt. Je lichaam stopt met ontsluitingsweeën én met de relaxerende hormonen aanmaken. In plaatst daarvan ontstaan er persweeën die in een rustig tempo de baby krachtig naar buiten zullen duwen. Maar zelf meepersen verspoedigd dit karwei! Je lichaam maakt hierom het hormoon adrenaline aan: de relaxerende hormonen verdwijnen als sneeuw voor de zon en wordt opeens actief: er komt een baby aan!

Persfase

- Gedrag: opeens voel je je weer 'bij' en minder afwezig. Alles wordt in gereedheid gebracht voor de baby die geboren gaat worden. In het ziekenhuis wordt je naar de verloskamer gebracht, in de thuissituatie worden spullen voor de bevalling klaar gezet. Na al die tijd gaat het gebeuren!
- Houding: vaak in halfzit, soms zit op de baarkruk. Maar ook in kruiphouding of zijlig kan zondig geperst worden. In het ziekenhuis lig je op een 'halfbed' met je benen in de beugels. Als je je bovenbenen beethoudt, kun je meer perskracht ontwikkelen. Thuis kunnen je partner en kraamhulp je helpen je benen op te tillen of te ondersteunen tijdens het persen.
- Persweeën: dit zijn weeën die in langzaam in kracht toenemen en daarna weer verzwakken. Ze duren vaak enkele minuten met een wat ruime tussenpauze. Soms zijn ze sterk aanwezig, soms minder sterk tot afwezig. Meepersen zul je vrijwel altijd wel moeten!
- **Perstechniek** en ademhaling:
 - o Adem bij het begin van de perswee rustig en diep in naar je buik én bekkenbodem
 - o Zet je adem vast en pers gericht en krachtig naar je bekkenbodem
 - o Daarna opnieuw inademen en dóórpersen. Drie tot vier keer per perswee
 - o Ellebogen naar buiten: voorkom persen op je gezicht.
- Na afloop van iedere perswee: weer even doorzuchten en ontspannen (vooral je benen)

Toucheren

Toucheren is een vaginaal onderzoek, waarbij de verloskundige of gynaecoloog kan voelen hoeveel cm ontsluiting je hebt en hoe het kindje ligt. Toucheren kan vooral in de eerste fase van de bevalling wat gevoelig zijn, omdat het weefsel van de baarmoedermond nog niet helemaal zacht en week kan zijn.

- Gedrag: ontspan bewust je bekkenbodem en concentreer je op een lage buikademhaling.
- Toucheren tijdens een wee: licht meepersen verlicht het strakke gevoel.
- Ook bij hechten na de bevalling geldt: let op je buikademhaling en een ontspannen bekkenbodem! Gelukkig wordt je hierbij wel verdoofd, maar dan nog blijft hechten vaak gevoelig.

3^e fase: nageboorte

Wanneer je baby geboren is, moet het 'huisje' van je baby opgeruimd worden: de placenta (moederkoek), de navelstreng en vliezen dienen geboren te worden. Pas als deze allemaal compleet geboren zijn, is de bevalling voorbij. Als de placenta incompleet geboren wordt, zal de gynaecoloog in het ziekenhuis moeten ingrijpen om de nageboorte goed te verwijderen. Dit gebeurt gelukkig niet zo vaak!

Hentzepeter Bekkenfysiotherapie

Herstel na de bevalling

De kraamverzorgende is de assistent van de verloskundige bij de thuisbevalling en degene die jou en je baby zal verzorgen na de bevalling. Na een ziekenhuisbevalling zonder complicaties mag de kraamvrouw met haar baby vaak binnen enkele uren naar huis. Een bevalling blijft altijd een ingrijpende gebeurtenis, zowel fysiek als emotioneel, waarvoor tijd nodig is om bij te komen. De *kraamweek* is de periode van de eerste tien dagen na de bevalling. In de kraamweek heeft de kraamvrouw rust nodig voor het herstel van de baarmoeder en het op gang komen van de aanmaak van borstvoeding. Er kunnen in deze periode kraamkwalen zijn, zoals wat pijn en ongemak in het vaginagebied of de buik. Daarna volgt de *kraamperiode* van de eerste zes weken na de bevalling. Al in het kraambed kan begonnen worden om te werken aan een goed herstel van de bekkenbodemspieren en de stabiliteit van het bekken!

TIP: download de folder 'Kraambed adviezen' op onze website

Trainen

4-6 weken na de bevalling kan weer begonnen worden met onze cursus *MamaFit*, al naargelang hoe je je voelt. In deze cursus na de bevalling wordt, naast het verbeteren van de algehele fitheid en conditie, aandacht besteed aan het functieherstel van de bekkenbodemspieren en het opnieuw stabiliseren van bekken en lage rug. Het weer goed leren aanvoelen en beheersen van de bekkenbodemspieren is belangrijk om mogelijke klachten van de bekkenbodem (zoals urine- of ontlastingverlies, obstipatie, verzakkingsklachten of seksuele problematiek) te verminderen of te voorkómen.

TIP: Neem bij aanhoudende bekkenbodemklachten contact op met de huisarts of bekkenfysiotherapeut

Bevallen zonder hulp

Een angstig idee van met name partners is dat de baby geboren gaat worden zonder dat er hulp bij aanwezig is. Realiseer je dat wanneer een bevalling zo snel gaat, het ook vrijwel altijd goed gaat. Er is dan blijkbaar geen belemmering voor de baby om zo snel geboren te kunnen worden. Hierna volgt wat je moet doen als er geen professionele begeleiding bij is:

- Thuis: bel met spoed de verloskundige en zet de voordeur vast open! Ga terug naar je partner.
- Leg extra kraammatrassjes of doeken onder de billen van je partner en pak handdoeken om de baby meteen warm te kunnen houden als deze echt snel geboren wordt.
- Wanneer de persweeën niet tegen te houden zijn: laat je partner RUSTIG meepersen.
- Ondersteun de vaginaring (zijkant en gebied tussen vagina en anus in), zodra er druk van de baby op komt te staan. Dit gebeurt als het hoofdje steeds meer zichtbaar wordt.
- Ondersteun het hoofdje van de baby, wanneer het geboren wil worden.
- Voel of de navelstreng niet om het halsje zit. Schuif hem anders over het hoofdje heen.
- Begeleid het babyhoofdje met draaien (uitwendige spildraai) tijdens het geboren worden. Trek niet aan het hoofdje! Vang de baby alleen maar rustig op en leg hem op de buik van de moeder.
- Zorg dat het mondje van het kindje schoon is, zodat het goed kan ademen, veeg eventueel wat slijm weg uit het mondje met een schone zakdoek.
- Als de baby niet direct ademt, geef dan een tikje onder de voeten en wrijf over het ruggetje.
- Dek de baby goed toe, zodat het lekker warm wordt. Niet schoonwrijven, direct warm inpakken.
- Bel (nogmaals) de verloskundige of huisarts, of het alarmnummer 112.
- De navelstreng moet een paar centimeter boven het babybuikje afgebonden worden, liefst met een steriele navelklem, maar een schoenveter is desnoods ook goed. Dit dient om terugvloed van bloed te voorkomen. *Doe daarna NIETS met de navelstreng!* Niet op eigen houtje doorknippen!
- Wanneer de placenta al loskomt: vang deze op (ondersteek) en leg hem naast de moeder neer.
- Wanneer je al onderweg bent naar het ziekenhuis: als de bevalling écht doorzet zet je de auto aan de kant, bel alarmnummer 112 en help je partner om comfortabel op de achterbank te gaan liggen. Volg daarna bovenstaande adviezen op. NIET je benen dicht klemmen! Laat maar komen..

Info en folders

Kijk op onze site www.fysiobommelerwaard.nl onder 'Folders' voor meer info rondom zwangerschap:

- voorbereiden op de bevalling
- kraambed adviezen
- bekkenpijn
- Zwangerfit & MamaFit
- bekkenfysiotherapie

Een goede bevalling en een voorspoedig herstel gewenst!

Helga Hentzepeter,
bekkenfysiotherapeut MSPT

[Zaltbommel: Vergtweg 18 - tel 0418 514841 - Gameren: Ridderhof 7](http://www.fysiobommelerwaard.nl)
www.fysiobommelerwaard.nl