

Geboorte vol vertrouwen

ALLES WAT JE WILT
WETEN VOOR EEN
GOEDE VOORBEREIDING
OP JE BEVALLING

VIVIAN VIETJE

ADIEUMEDIA

Deze uitgave is met uiterste zorgvuldigheid samengesteld. Het is echter niet bedoeld als vervanging van het oordeel van een zorgverlener. Houd altijd het advies van je eigen verloskundige of behandelend arts als leidend. Neem bij twijfel of zorgen altijd contact op met je zorgverlener. Noch de maker, noch de uitgever stelt zich aansprakelijk voor eventuele schade als gevolg van eventuele onjuistheden en/of onvolledigheden in deze uitgave.

Voor de ervaringsverhalen is expliciet toestemming gevraagd en/of is de casus anoniem gehouden door fictieve namen te gebruiken.

Copyright © 2019 Adieu Media

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veele-
voudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar
gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch,
door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande
schriftelijke toestemming van de uitgever.

Vormgeving binnenwerk: idd.nu

Vormgeving omslag: Studio Nijenhuis

Illustraties: Bianca Hendriksen (www.studiocreakip.nl)

NUR 851

ISBN 978 94 9268 802 6

www.geboortevertrouwen.nl

www.adieumedia.com

INHOUD

Voorwoord	8
<u>1 De voorbereiding</u>	10
<u>2 Klaar voor de start! Hoe begint de bevalling?</u>	36
<u>3 De hulp van hormonen</u>	58
<u>4 Pijn, hormonen en ontspanning</u>	82
<u>5 De bevalling</u>	105
<u>6 Wat als het anders loopt</u>	130
<u>7 Roze en grijze wolken: een kraamtijd vol vertrouwen</u>	152
Medische woordenlijst	176
Bijlage 1 - Geboorteplan	185
Bijlage 2 - Een keizersnede	193
Bijlage 3 - Psychische klachten na de bevalling	199
Woord van dank	202
Literatuurlijst	205

UITGEBREIDE INHOUD

Voorwoord	8
1 De voorbereiding	10
1.1 Fysieke voorbereiding	14
1.2 Mentale voorbereiding	16
1.2.1 Voorbereidingsacties	19
1.2.2 Praktische voorbereiding	20
1.3 Welke keuzes maak ik?	20
1.3.1 Geboorteplan	21
1.3.2 Een thuis- of ziekenhuisbevalling	23
1.4 De lichamelijke veranderingen	28
1.4.1 Progesteron	28
1.4.2 Oestrogeen	29
1.4.3 Prolactine	29
1.4.4 Bloedsamenstelling	30
1.4.5 Indalen	30
1.5 Harde buiken en voorweën	32
1.5.1 De baarmoeder	32
1.5.2 Harde buiken	33
1.5.3 Wee of voorwee?	33
1.6 Tips en vragen	34
2 Klaar voor de start! Hoe begint de bevalling?	36
2.1 Herken ik het begin echt?	40
2.2 Starten met weeën	41
2.2.1 Oefeningen	43
2.2.2 Strippen	45
2.3 Starten met gebroken vliezen	46
2.3.1 Gepoept in het vruchtwater	47
2.3.2 Wachten tot de bevalling op gang komt	48
2.4 Een medische start	49
2.4.1 Inleiden	49
2.4.2 De baarmoedermond rijp maken door een ballonkatheter	51
2.4.3 De baarmoedermond rijp maken door een hormoonveter	51
2.4.4 Het kunstmatig breken van de vliezen	52

2.4.5	Extra monitoring bij inleiding	52
2.4.6	Een geplande keizersnede	53
2.5	Bemoediging	54
2.6	Tips en vragen	56
3	De hulp van hormonen	58
3.1	Wat gebeurt er tijdens de ontsluiting?	61
3.1.1	De rol van jouw kindje tijdens de bevalling	62
3.1.2	De rol van jou als moeder tijdens de bevalling	64
3.1.3	De rol van je partner tijdens de bevalling	66
3.2	De verloskundige komt langs	67
3.3	Thuis- of ziekenhuisbevalling	70
3.3.1	Een thuisbevalling	70
3.3.2	Een poliklinische bevalling	73
3.3.3	Een medische bevalling	75
3.4	De juiste flow	77
3.5	Tips en vragen	80
4	Pijn, hormonen en ontspanning	82
4.1	De pijn bij een bevalling	85
4.1.1	Hoe werkt de pijn?	86
4.2	De natuurlijke pijnstilling	88
4.2.1	Ontspanningsmethoden	89
4.2.2	Niet-medicinale pijnstillingsmethoden	92
4.3	Medicinale pijnstilling	94
4.3.1	Lachgas	95
4.3.2	Remifentanyl	96
4.3.3	Pethidine	97
4.3.4	Ruggenprik (epiduraal)	98
4.4	Voor of tegen pijnbestrijding?	100
4.5	Tips en vragen	102
5	De bevalling	105
5.1	De overgang van de ontsluiting naar de persfase	107
5.1.1	Tips om de persfase te bevorderen	108

5.1.2	De inwendige spildraai	109
5.1.3	Reflectoire persdrang	110
5.2	Persen	111
5.2.1	Passief persen, volg je lichaam	112
5.2.2	Actief persen	112
5.2.3	Houdingen tijdens het persen	114
5.2.4	Hoe gaat het passen?	116
5.2.5	'Het hoofdje staat!'	117
5.2.6	Badbevalling	118
5.3	De eerste uren na de bevalling	121
5.3.1	De placenta	121
5.3.2	Hechtingen	122
5.3.3	Huid op huid	123
5.3.4	De eerste voeding	124
5.3.5	Nakijken van de baby	125
5.3.6	Zorg voor mama	126
5.4	Tips en vragen	128
6	Wat als het anders loopt	130
6.1	Controle loslaten	134
6.1.1	Waar heb ik geen invloed op?	134
6.1.2	De cirkel van invloed	134
6.2	Waar ligt jouw invloed?	136
6.2.1	Wat als je geen keuze hebt?	137
6.2.2	Shared decision making	137
6.2.3	In gesprek met je zorgverlener	138
6.2.4	Continue begeleiding	141
6.3	Angst en paniek	142
6.3.1	Paniek voorkomen	143
6.3.2	Communicatie is de sleutel	146
6.4	Voorbereid zijn	146
6.4.1	Maak een Plan B	146
6.4.2	EMDR	148
6.5	Tips en vragen	150

7	Roze en grijze wolken: een kraamtijd vol vertrouwen	152
7.1	Lichamelijk herstel	155
7.1.1	Reacties op hormonen	156
7.1.2	Het leed dat hechtingen heet	157
7.1.3	Bekkenbodemoefeningen	159
7.1.4	Let's talk about sex	160
7.2	Voorbereiden op de kraamperiode	160
7.2.1	Kraambezoek	161
7.2.2	Borstvoeding en flesvoeding	163
7.3	Rustig wennen aan je kindje	165
7.3.1	Bevalling verwerken	167
7.4	Eerste fase na de bevalling	169
7.4.1	Fouten maken mag!	170
7.4.2	Waar blijf ik zelf nou?	170
7.5	Help! Ik voel mij down	171
7.5.1	Somberheid	171
7.5.2	Controle	173
7.5.3	Zoek hulp als je je zorgen maakt	173
7.6	Tips en vragen	174
	Medische woordenlijst	176
	Bijlage 1 - Geboorteplan	185
	Bijlage 2 - Een keizersnede	193
	Bijlage 3 - Psychische klachten na de bevalling	199
	Woord van dank	202
	Literatuurlijst	205

VOORWOORD

Stel je eens voor dat je precies zou weten hoe jouw bevalling zou verlopen. Dat je gewoon al weet op welke dag en op welk tijdstip de bevalling zou beginnen en hoe lang de bevalling zou duren.

Komen de weeën spontaan op gang, of word je ingeleid? Krijg je hechtingen en zo ja, hoeveel? En belangrijker nog: hoeveel pijn zou het doen en hoe lang zou die pijn duren? Valt het je achteraf mee of juist tegen? Zou het niet heerlijk zijn als je dat allemaal zou weten?

En zo zijn we het ook gewend: de meeste grote *life events* plannen we nauwkeurig. *Life events* zijn die gebeurtenissen in ons leven die veel indruk op ons maken. Denk aan trouwen, verhuizen, een nieuwe baan en... de geboorte van een kindje. Of het nu je eerste of zesde kind is, de zwangerschap en geboorte van een heel nieuw mensje maakt diepe indruk op jou als mama, op jullie als ouders.

Het verschil met alle andere grote gebeurtenissen in ons leven is dat de geboorte van een kindje niet te plannen valt. Juist bij zoiets spannends als de geboorte van je kindje moet je je overgeven aan de natuur. We kunnen proberen controle te zoeken, te stimuleren. Maar uiteindelijk hebben we geen volledige controle over wanneer je zwanger wordt, het geslacht van het kindje, hoe de bevalling begint (met weeën of gebroken vliezen) enzovoort. Kortom: bij de geboorte van een kindje moet je zowel letterlijk als figuurlijk loslaten. Alsof het zo bedoeld is...

Maar hoe bereid jij je dan voor op iets waarover je geen controle hebt? Hoe zorg je dat je lichamelijk en mentaal klaar bent voor dit levensveranderende moment? Hoe voorkom je dat je een trauma aan de bevalling overhoudt?

Tijdens mijn werk als verloskundige en mamacoach heb ik veel vrouwen mogen begeleiden. Ik zag dat juist het voorbereiden op een bevalling best lastig kan zijn, omdat het

niet zo concreet is als bijvoorbeeld een kinderwagen uitzoeken. Er zijn veel cursussen en bevallingsboeken, maar toch lijkt de drempel soms te hoog. Het is mijn passie jou met dit boek een laagdrempelige, eerlijke en bemoedigende voorbereiding te bieden op de geboorte van je kindje, zodat je vol rust en vertrouwen je kindje op de wereld kan zetten. En jij je veilig voelt, hoe deze geboorte ook verloopt.

Dit boek is tot stand gekomen met behulp van andere verloskundigen en een gynaecoloog. Verschillende verloskundigen geven jou hun gouden tips voor een mooie bevalling. Wil je doorlezen over bepaalde onderzoeken of richtlijnen, dan vind je achterin de bijbehorende bronnen. Kom je medische woorden tegen die onderstreept zijn? Dan vind je achter in het boek een uitgebreide woordenlijst van medische termen.

Door de combinatie van het boek en de instructiefilmpjes op de website ben je straks niet alleen in je hoofd goed voorbereid, maar heb je ook fysiek kunnen oefenen met ademhalings- en ontspanningsoefeningen. Dit boek kan gebruikt worden als je geen behoefte hebt aan een groepscursus, maar is ook geschikt als aanvulling op reguliere zwangerschapscursussen. Het helpt je tot en met de bevalling te oefenen op de momenten die jou goed uitkomen en in je eigen tempo.

En onthoud goed: we zijn allemaal maar gewoon echte mensen, jij, ik, je buurvrouw en die ogenschijnlijke perfecte moeders in de media. We klooiën van tijd tot tijd echt allemaal maar wat aan. Dus of je nu voor de eerste keer moeder wordt of al eerder door dit proces bent gegaan, ik hoop dat het een zachte overgang voor je is.

*You're precious, You're enough,
You've got what it takes!*

Ik ben heel benieuwd hoe je ervaring gaat zijn. Laat je het weten op de socials? Hoe je bevalling ook gaat verlopen, ik wens je toe dat het een zachte, rustige geboorte mag zijn waarbij jij en je kindje zich veilig voelen. Een geboorte vol vertrouwen!



IN DIT HOOFDSTUK
LEES JE OVER:

- > 1.1 Fysieke voorbereiding
- > 1.2 Mentale voorbereiding
- > 1.3 Welke keuzes maak ik?
- > 1.4 De lichamelijke veranderingen
- > 1.5 Harde buiken en voorweeën
- > 1.6 Tips en vragen



1

De voorbereiding

*'Ik heb het nog nooit gedaan,
dus ik denk dat ik het wel kan.'*



PIPPY LANGKOUS

INTRODUCTIE

Hoe weet ik zeker dat het past...?

Straks is mijn bekken te smal en komt de baby er nooit uit!

Gaat mijn lichaam dit wel kunnen, zo'n bevalling?

Soms slaat tijdens een bevalling ineens de onzekerheid toe. Misschien herken je die twijfels nu al in de zwangerschap. Toch is het lichaam van een vrouw gemaakt om een kindje te dragen en geboren te laten worden. Waarom is het dan toch zo belangrijk om je voor te bereiden? Ieder kindje is er uiteindelijk uitgekomen, toch?

Uit onderzoek weten we dat vrouwen die zich goed voorbereiden beter weten wat hen tijdens de bevalling te wachten staat. Hierdoor hebben ze minder behoefte aan pijnstilling en kijken ze beter terug op de bevalling.^{1,2,3}

Een goede voorbereiding gebeurt in je hoofd en in je lijf. Bijvoorbeeld door het lezen van dit boek, het doen van een zwangerschapscursus of door mee te doen met de begeleidende filmpjes die bij dit boek horen.

1.1 FYSIEKE VOORBEREIDING

Ik maak vaak de vergelijking tussen hardlopen en bevallen. Je kunt lezen over hardlopen of je kan bijvoorbeeld een filmpje kijken over hardlopen. Maar zonder dat je ooit echt gerend hebt of conditietraining hebt gedaan, is het knap lastig om uit het niets tien kilometer te gaan hardlopen, laat staan een marathon te voltooien.

Zo is het met bevallen ook. Tijdens je zwangerschap moet je als het ware je lichaam opnieuw leren kennen. Welke houdingen zijn fijn met een dikke buik? Welke ademhalingstechnieken helpen je aanspannen en ontspannen?

Getrainde renners weten precies wanneer ze moeten versnellen en hoe ze moeten ademen. Van het plaatsen van de voeten tot aan de bewegingen van de armen, alles wordt getraind. Ze investeren daarin. Het is goed en heel nuttig om je ook lijfelijk voor te bereiden op de bevalling. Zo leer jij je bekkenbodem (waar de baby doorheen gaat) en ademhalingstechnieken (die je lichaam helpen de bevalling door te komen) kennen. Soms is een cursus geen optie, maar ik daag je uit om de kennis van dit boek, door mee te oefenen met de filmpjes, je lijfelijk eigen te maken!



Kijk op
geboortevolvertrouwen.nl
 naar filmpje 1:
AAN-/ONTSPANNING



Ben je benieuwd? Kijk dan direct het eerste filmpje waarin je een oefening leert die helpt bij de bevalling, maar die ook, als je 's nachts niet kan slapen, helpt ontspannen!

Een marathon, denk je misschien, dat lukt mij nooit! Hoewel een bevalling niet letterlijk hetzelfde is, zijn er wel veel overeenkomsten. Wist je dat je veel sterker bent dan je lichaam ooit heeft laten zien? Marathonrenners oefenen met kleinere stukken rennen tot maximaal 2/3 van de afstand, omdat ze weten dat het laatste stuk lukt op conditie en techniek. Ook als het de eerste marathon is en hun lichaam zich nooit eerder heeft bewezen.

Zo is het ook met een bevalling; als je denkt dat je niet meer verder kunt, kan je lichaam dit nog wel. *Het geheim zit net als bij een marathon in de mentale voorbereiding.* Dit kan onder andere door je kennis over wat een normale bevalling is te vergroten, maar ook door te ontdekken hoe je omgaat met pijn. Als je weet dat het lang duurt en pijn doet, is het fijn om te weten dat er ook pauzes in die pijn zijn. Zo kan jij je nu al voorbereiden op hoe je die pauzes goed benut, zodat je de pijn beter volhoudt. Een soort intervaltraining, om in hardlooptermen te blijven.

Weeën oefenen met ijsblokjes

Hoewel je nooit precies een wee kunt nadoen, kan je wel pijnprikkels simuleren die op de pijn van weeën lijken. Dit doe ik voor met de ijsblokjesoefening. Ben je benieuwd?

Door een minuut lang te knijpen in blokjes ijs simuleer je de pijn van een wee in je handen.

Als je de ijsblokjesoefening doet, is het interessant om te letten op hoe je lichaam omgaat met de pijn. Verkrampt je lijf? Zo ja, waar voel je die verkramping; overal of plaatselijk?

Vervolgens kan je je lichaam oefenen in het omgaan met die pijn. Dat helpt om de krampen straks dragelijk te maken. Dit doe je bijvoorbeeld met ontspannen muziek, beweging of warmte in je rug.

Typerend voor de pijn die je krijgt van de ijsblokjes is dat de pijn enigszins kan uitstralen naar je armen en niet alleen in je handen aanwezig blijft. Bij weeën is dat ook zo. De pijn van een wee zit met name onder in je buik, maar trekt soms door naar je rug of benen. Een andere overeenkomst zijn de pauzes die je na één minuut knijpen hebt. Je hebt in de pauze geen pijn en kan dus even bijkomen.



Kijk op
geboortevolvertrouwen.nl
naar filmpje 2: **IJSBLOKJES**



1.2 MENTALE VOORBEREIDING

Behalve dat jij je fysiek kan voorbereiden op de weeën ben je ook negen maanden zwanger om je voor te bereiden op het moederschap. Je gaat een kindje krijgen en daarmee komt er mentaal soms een hoop op je af.

Je kan gaan terugdenken aan je eigen moeder en hopelijk levert dit veel warme herinneringen op. Het kan ook zijn dat dit juist niet het geval is. Misschien moet je je moeder missen, of was jouw opvoeding niet wat je nodig had. Dan is het soms pijnlijk en verdrietig om terug te denken. Het zelf krijgen van een kindje kan dan ook dubbele gevoelens opleveren.

Nu je zwanger bent kan het ook best spannend zijn dat het nu werkelijkheid wordt: er komt echt een kindje aan! Misschien heb je lang naar de zwangerschap uitgekeken of was je juist onverwacht zwanger. Twijfel kan toeslaan: wil ik wel echt moeder zijn?

De lichamelijke ongemakken kunnen je onzeker maken. Je voelt je al maanden bedolven onder een laag hormonen. Het lijkt misschien allemaal een stuk minder leuk dan je van tevoren had bedacht.

HET
VERHAAL VAN
MARLIES

*M*arlies belde mij direct na het doen van haar zwangerschapstest. Ze vond het heel spannend om te vertellen, maar ze was zwanger van haar eerste kindje door middel van inseminatie. Marlies had namelijk vaginisme, een aandoening waardoor de spanning in de bekkenbodem zo groot is dat vrijen zeer pijnlijk en vaak onmogelijk is. Ik legde haar uit dat dit veel vaker voorkomt dan dat vrouwen van elkaar weten. Ik kon haar geruststellen dat ook bij vaginisme een baby gewoon geboren kan worden, omdat dit van binnen naar buiten gaat. Marlies en haar man waren dolblij met de zwangerschap, maar tijdens de tweede helft van haar zwangerschap was Marlies niet de vrolijke meid zoals ik haar kende. Ik ging bij haar thuis langs voor een controle en na een rustig gesprek kwam het hoge woord eruit. Ze was bang... heel bang voor hoe het zou zijn als ze straks haar kindje op haar borst kreeg. Ze had geen goede band met haar eigen moeder. Wat nu als ze helemaal geen liefde voor dit kindje zou voelen? Ze hadden lang gewacht op deze zwangerschap, maar nu het dichterbij kwam, werd ze gespannen en hierdoor somber.

Door het doen van ontspanningsoefeningen en visualisatie-oefeningen werd Marlies rustiger voor de bevalling. We hadden besproken dat het heel normaal kan zijn

dat je eerst na een geboorte even rustig bij moet komen. Je hebt net een hele marathon achter de rug, dus je hoeft niet direct op een roze wolk te zitten. Soms zie je dat vrouwen pas dagen of weken later dat moedergevoel krijgen. Het gevoel van: dit is mijn baby en niemand mag aan die baby zitten zonder mijn toestemming.

We hadden voorafgaand aan de bevalling ook oefeningen besproken die ze kon doen om de hechting tussen haar en het kindje te bevorderen. Zo kon ze uiteindelijk rustig de bevalling in gaan.

Toen Marlies ging bevallen en het kindje bijna geboren werd, zei ze: 'Vief... ik word weer zo bang voor dat ene...' Ik dacht dat ze bang was voor het inscheuren en stelde haar daarom gerust met een warm washandje. Maar ze zei: 'Nee Vivian, ik ben bang voor dat gevoel... dat ene gevoel, dat het niet komt.' Nu ze voelde dat haar kindje bijna geboren werd, kwam de angst toch even terug. Ik zei tegen Marlies: 'Straks als je kindje er is, hoef jij niks. Als je wilt, mag je haar bij je pakken, maar je mag ook eerst even tijd nemen.' Een paar weëen later werd er een prachtig meisje geboren, Marlies wist niet half hoe snel ze zelf haar kindje aan wilde pakken. De angst bleek voor niks te zijn geweest, dit kleine meisje zat direct in haar hart. De dagen die volgden, werd de liefde voor haar dochter alleen maar groter.

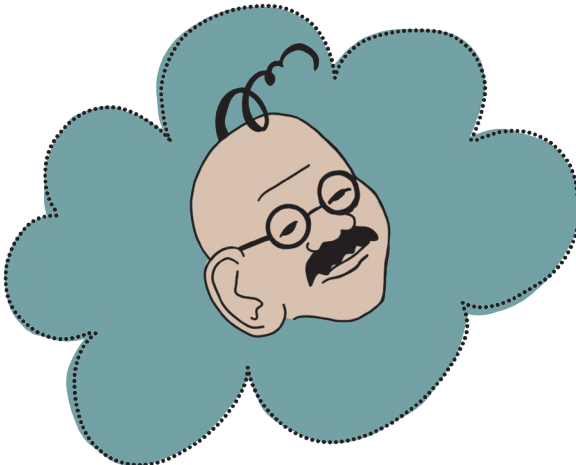
Fantasiebaby

Het is heel normaal dat je tijdens de zwangerschap fantaseert over je toekomstige kindje. De informatie die je van je kindje krijgt door echo's en bewegingen helpen hierbij.

Vaak zie je tussen de 20 en 34 weken zwangerschap dat je de baby allemaal eigenschappen toeschrijft die nooit kunnen passen bij één kindje alleen. Zo kan je door drukke bewegingen gaan denken dat je kindje ADHD heeft. Door opmerkingen bij een echo kun je denken dat je baby een heel groot hoofd heeft en kleine beentjes, waardoor je ineens een kleine hobbit met ADHD voor je ziet.

We noemen dit je fantasiebaby. Deze fase is nodig om straks jullie kindje te accepteren zoals hij of zij is. Alle 'wat-als-ideeën' komen naar boven: Wat als hij lijkt op mijn schoonvader? Wat als hij mijn grote neus heeft in combinatie met de oren van mijn man? Wat als het toch een meisje is terwijl ze een jongen zeiden bij de echo? Wat als het toch stiekem een tweeling is, of maar met één hand geboren wordt. Maar wees niet bang, het wordt in ieder geval geen hobbit of handeloze minischoonvader.

Doordat je je nog geen echte voorstelling kan maken, heeft je hoofd het nodig om alle scenario's door te nemen. Tijdens de laatste fase van je zwangerschap bereid je je psychisch meer voor op een reële baby. Hierdoor ben je rond de 40 weken ook in je hoofd toe aan het ontmoeten van jullie kindje.



Afbeelding 1: Fantasiebaby

1.2.1 Voorbereidingstactieken

Vrouwen hebben in de zwangerschap vaak verschillende tactieken als het om de bevalling gaat. Bijvoorbeeld een struisvogeltactiek: je kop in het zand steken. Niet nadenken over wat er komen gaat en vooral ook geen negatieve verhalen horen van anderen. Of juist de google-methode: zo veel mogelijk informatie en kennis verzamelen. Deze informatie kan een soort controle geven waardoor het voelt alsof je grip hebt op de situatie.

Helaas werken beide tactieken in de praktijk niet. Want hoewel het ontbreken van kennis paniek kan geven, kan je bij een bevalling ook niet alle controle vasthouden door alles te weten. Je zult het moeten loslaten. Maar wat betekent dat nou echt? Hoe weet je wanneer je 'het' hebt losgelaten?

Loslaten heeft alles te maken met vertrouwen hebben, hoe de geboorte ook gaat lopen. Als je geen controle hoeft uit te oefenen, heb je vertrouwen in de situatie. Hoe deze ook loopt, jij kan de situatie aan. Het liefst willen we natuurlijk dat de geboorte gaat zoals we in gedachten hebben, maar heb je het vertrouwen dat het ook goed komt als het anders loopt dan het plan?

Loslaten betekent niet dat je niet meer denkt aan de bevalling of dat jij je geen zorgen mag maken over of je kindje wel gezond is. Loslaten heeft alles te maken met vertrouwen in jezelf. Durf jij jezelf te vertrouwen tijdens de bevalling? Heb je vertrouwen dat jij dit aankan? Dat jouw lichaam weet wat er moet gebeuren? Dat jij je voldoende hebt voorbereid? Durf jij erop te vertrouwen dat als het anders loopt je weer opkrabbelt daarna? En durf je te vertrouwen op de ander, dat jij niet alleen bent? Dat jouw omgeving tijdens de bevalling oprecht het beste met jou en je kindje voor heeft? Vertrouw je erop dat je verloskundige of arts weten wat ze moeten doen als ze medisch moeten handelen?

Alles wat jij nodig hebt om een goede moeder te worden en te zijn heb jij in je; je lichaam is ervoor gemaakt!

1.2.2 Praktische voorbereiding

Je kunt je brein helpen los te laten, door eerst je brein voor te bereiden op wat komt. Naast fysieke en mentale voorbereiding helpt het vrouwen vaak ook om zich praktisch voor te bereiden op de komst van het kindje. Niet voor niets ervaren vrouwen vaak nesteldrang in de zwangerschap en moet ieder kastje opnieuw ingericht worden. Deze praktische voorbereiding geeft rust, omdat je er direct invloed op hebt. Voor de bevalling kan je de volgende praktische voorbereidingen treffen:

- ◆ Weet je de uiterekende datum? Regel dan zo snel mogelijk kraamzorg. Het liefst voor 16 weken zwangerschap. Via je verzekering kun je kijken welke organisaties zij is jouw buurt vergoeden.
- ◆ Voor de bevalling en de kraamperiode moet je bed een hoogte hebben van tachtig centimeter gemeten vanaf de grond tot de bovenkant van het matras. Heeft je bed niet deze hoogte van zichzelf, dan kun je klossen huren bij thuiszorgorganisaties. Dit wordt vergoed door de zorgverzekering.
- ◆ Via de zorgverzekering kun je ook een kraampakket regelen. Hier zitten een aantal onmisbare spullen in voor de bevalling en kraamperiode (zoals celstofmatjes, ideaal voor als je vliezen breken). Zit je kraampakket niet standaard in het basispakket van je verzekering? Dan kun je deze ook kopen bij apotheken, babywinkels of thuiszorginstellingen. Vaak hebben andere pas bevallen moeders ook nog wat ongebruikte items over van het kraampakket die je kunt overnemen. Dan hoef je alleen aan te vullen wat je nog niet hebt.
- ◆ Naast de medische faciliteiten is het natuurlijk heerlijk voorbereiden door het maken van een kamertje voor de baby, het uitzoeken van een naam en het ontwerpen van een geboortekaartje. Maar daar heb je vast geen hulp bij nodig! Overige dingen die je nodig hebt bij een thuis- en bij een ziekenhuisbevalling lees je in hoofdstuk 3.

1.3 WELKE KEUZES MAAK IK?

Vaak wordt gezegd: 'Je moet de touwtjes toch uit handen geven bij een bevalling?' Het klopt dat een geboorte letterlijk loslaten is, maar je kan er

wel voor kiezen om eerst de touwtjes zelf vast te houden voordat je ze overdraagt aan bijvoorbeeld je verloskundige of je partner. Dit kan door te ontdekken welke touwtjes er zijn. Hiermee bedoel ik: welke keuzes je kunt maken, wat een normaal verloop van de bevalling is en wat jouw persoonlijke voorkeuren zijn.

Tijdens je zwangerschap zal je merken dat er allemaal keuzes op je af komen. Van de keuze voor een naam tot het merk kinderkwagen. Er gaat een hele nieuwe wereld voor je open. Ook rondom de bevalling zijn er keuzes die je mag maken waar je misschien nog niet eerder over nagedacht hebt. Hoewel je een bevalling niet kan plannen, kan je je wel bewust worden van welke keuzes er bij jullie passen. Waar voel jij je veilig en vertrouwd bij? Op deze manier wordt de bevalling niet iets algemeens, iets wat je overkomt, maar een bewust proces waar jij invloed op hebt.

WAAR VOEL JIJ

JE VEILIG EN

VERTROUWD BIJ?



1.3.1 Geboorteplan

In een geboorteplan beschrijf je jullie wensen rondom de geboorte. Het klinkt misschien als een draaiboek zoals je die voor een bruiloft hebt. Maar eerlijk is eerlijk: een bevalling is veel minder planmatig. Zie het dus meer als geboortewensen.

Een geboorteplan is bedoeld zodat zorgverleners jullie zo goed mogelijk kunnen begeleiden, passend bij de manier waarop jullie in het leven staan. Je kunt het zien als een soort gebruiksaanwijzing. Zo kan een zorgverlener snel zien wat jou motiveert, ontspant en voorbereidt op de geboorte van jullie kindje. Daarnaast helpt het op papier zetten van jouw wensen om jezelf voor te bereiden. Zie het niet als falen of fout als er dingen uit je geboorteplan niet uit zijn gekomen. Dit kan altijd het geval zijn in de praktijk.

Bespreek je geboorteplan met de mensen die bij je bevalling zijn

Je vertrouwen in de bevalling kan versterkt worden door het met de mensen die erbij aanwezig zijn te bespreken. Dit zijn zorgverleners maar ook je partner (of misschien je moeder, zus of vriendin). Wat verwacht je van je partner? Wat zou je fijn vinden? Doe de voorbereidende bevallingsoefeningen bijvoorbeeld eens samen zodat je kunt uitleggen welke houdingen je fijn vindt. Zo kan je partner dit jou helpen herinneren tijdens de bevalling als je er zelf niet meer aan denkt. Bespreek ook hoe het gaat als het anders gaat dan gepland is. Hoe gaat je zorgverlener dan te werk? Heb je keuzes, inspraak of is er een vast beleid? Je leest hier meer over in paragraaf 6.2: Waar ligt jouw invloed?

Focus

Als jij je lijfelijk kan focussen op het 'harde werken' van de bevalling, kan jij je wensen en zorgen overlaten aan de mensen om je heen. Bespreek met je zorgverlener in de zwangerschap je geboorteplan. Zo voorkom je discussie tussen de weeën door. Wil je een voorbeeld van een geboorteplan? Zie dan bijlage 1.

Goede begeleiding is belangrijk

Uit onderzoek blijkt dat hoe jij terugkijkt op de bevalling niet zozeer te maken heeft met hoeveel pijn je hebt gehad, maar met hoe je begeleid bent. In deze begeleiding is het belangrijk hoe jij betrokken bent bij keuzes in jouw zorgproces en of je informatie hebt gekregen over wat een normaal verloop is van de bevalling.⁴ In hoofdstuk 6 vertel ik je hier meer over.

Goede begeleiding is dus heel belangrijk. Het is belangrijk dat je een zorgverlener hebt die je vertrouwt. Zodat je zeker weet dat je wordt betrokken in beslissingen. Tegelijk zijn er situaties waarbij je niet altijd kan kiezen welke zorgverlener je hebt. Dit komt bijvoorbeeld voor als je tijdens de bevalling doorverwezen wordt naar een gynaecoloog. Ook dan is een geboorteplan fijn, zodat de zorg met een nieuwe zorgverlener zo goed mogelijk op jou aangepast kan worden.

Bekijk kritisch of jouw zorgverlener past bij de zorg die jij nodig hebt. In de

zwangerschap kan je eventueel nog overstappen of op zoek gaan naar een doula die jouw belangen behartigt tijdens de geboorte (zie paragraaf 6.2.3).

1.3.2 Een thuis- of ziekenhuisbevalling

Als je een gezonde zwangerschap hebt zonder complicaties mag je in Nederland kiezen of je thuis of in het ziekenhuis bevalt. Wist je dat bevallen van een eerste kindje thuis even veilig is als in het ziekenhuis? Bij een tweede kindje is het zelfs veiliger om thuis te bevallen.^{5,6,7,8}

Toch voelt het voor veel mensen alsof een bevalling meer onder controle is in het ziekenhuis. Het belangrijkste is dat je een plek kiest voor de geboorte van jullie kindje waar jij je het meest ontspannen voelt. Dit zorgt er namelijk voor dat je lichaam betere weeën en meer lichaamseigen pijnstillers aanmaakt. De bevalling loopt hierdoor beter en vrouwen kijken er fijner op terug. Hoe dit precies werkt, vertel ik je in hoofdstuk 3.

Hoewel het aantal thuisbevallingen in Nederland afneemt (12% van de totale bevallingen^{9,11}), zie je dat in het buitenland het thuis bevallen juist toeneemt. Dit komt doordat wereldwijd mensen meer invloed willen hebben op hun eigen zorgproces. Ze willen betrokken worden in de keuzes die gemaakt worden over hun lichaam en die van het kindje. Hoewel bevallen in het ziekenhuis het maken van eigen keuzes niet hoeft uit te sluiten, kan het zijn dat je je in het 'huis' van iemand anders sneller aanpast aan de regels en verwachtingen.

Kosten

Een thuisbevalling wordt geheel vergoed vanuit het basispakket en wordt niet verrekend met je eigen risico. Afhankelijk van je verzekering kan het zijn dat je een eigen bijdrage moet betalen bij een poliklinische bevalling (zie paragraaf 3.3.2) voor het gebruik van de kamer. Vanuit het basispakket wordt slechts een deel van de kosten van een poliklinische bevalling zonder indicatie vergoed. Mocht de bevalling toch medisch worden door complicaties, dan vervallen deze kosten. De meeste geboortehuizen zijn ook verbonden aan ziekenhuizen. Als de bevalling dan medisch wordt, verander je van kamer, maar ben je al wel in het goede gebouw.

WAAR KUN JE BEVALLEN EN DOOR WIE WORD JE BEGELEID? EEN KORT OVERZICHT

Thuis

Als je thuis bevalt, begeleidt je eigen verloskundige de bevalling. De kraamverzorgster assisteert de verloskundige vaak aan het einde van de bevalling. Het voordeel is dat je minder kans hebt op medisch ingrijpen en je je niet hoeft te verplaatsen met weeën in de auto of direct na de bevalling.

Geboortehuis/poliklinisch

Als er geen medische aanleiding is, maar jij zelf niet thuis wilt bevallen, dan kun je in een geboortehuis of poliklinisch in het ziekenhuis bevallen. Je huurt als het ware een kamer voor de bevalling. Je eigen verloskundige begeleidt de bevalling en een kraamverzorgster of verpleegkundige assisteert de verloskundige. De bevalling begint thuis en als deze goed doorzet gaan jullie naar het geboortehuis of naar het ziekenhuis. Dit is meestal bij tussen de drie en zeven centimeter ontsluiting.

Poliklinisch

met medische indicatie

Het komt voor dat er in de zwangerschap geen (grote) complicaties zijn, maar het toch veiliger is voor het kindje om in het ziekenhuis te bevallen. Bijvoorbeeld bij gebruik van bepaalde medicatie, zoals

antidepressiva of antibiotica, tijdens de bevalling. Het kan zijn dat het kindje dan geobserveerd moet worden door de kinderarts. Dit kan variëren van een paar uur tot een paar dagen. Ook kan het voorkomen dat je bij eerdere bevallingen veel bloed verloren hebt of dat de placenta vastzat. Dan is het voor jouzelf veiliger om in het ziekenhuis te bevallen. Je eigen verloskundige kan dan gewoon de bevalling begeleiden en zij kijkt wanneer jullie naar het ziekenhuis gaan. De verloskundige wordt geassisteerd door een verpleegkundige. Als er een medische indicatie is voor een (poliklinische) bevalling, zullen de kosten door de verzekering vergoed worden vanuit het basispakket.

Ziekenhuis

met medische indicatie

Als er complicaties in de zwangerschap zijn of tijdens de bevalling, wordt de gynaecoloog eindverantwoordelijk voor de bevalling; een medische bevalling. Dit betekent dat je in het ziekenhuis bevalt met CTG-controle (hartfilmpje) van de baby. In het ziekenhuis begeleidt een klinisch verloskundige, een arts-assistent of de gynaecoloog de bevalling. Zij worden ondersteund door een verpleegkundige. Als in de zwangerschap al duidelijk is dat

je onder controle van de gynaecoloog gaat bevallen, dan bel je ook rechtstreeks het ziekenhuis wanneer je gaat bevallen. Er komt dus niet een verloskundige bij je thuis. Als je onder begeleiding was van de verloskundige in de zwangerschap en er tijdens de zwangerschap of bevalling complicaties ontstaan, draagt de verloskundige de zorg over aan de gynaecoloog. Als je na de bevalling naar huis gaat, komt er wel een verloskundige bij je thuis de kraambedcontroles doen, ook als je de hele zwangerschap onder controle van het ziekenhuis hebt gestaan.

Redenen om in de zwangerschap al onder controle te staan van de gynaecoloog zijn onder andere:

- ◆ een tweelingzwangerschap;
- ◆ hart-/long-/leverproblemen van de zwangere;
- ◆ een hoge bloeddruk;
- ◆ suikerziekte (die al ontstaan is voor de zwangerschap);
- ◆ een groeiachterstand van de baby.

Toch naar het ziekenhuis?

Wist je dat je ook tijdens de bevalling nog kan kiezen waar je gaat bevallen? Zolang er geen medische indicatie is voor een ziekenhuisbevalling kan je tot en met de bevalling nog aangeven dit liever wel te willen. Wel wil de verloskundige dan graag op tijd naar het ziekenhuis, want een baby in de auto geboren laten worden, is verre van ideaal.

Afhankelijk van of het je eerste bevalling is of dat je al vaker bevallen bent, wordt samen met jullie besloten tot wanneer je thuis kan blijven.

Verwijzing tijdens de bevalling

Bij de vrouwen die thuis willen bevallen van hun eerste kindje, bevalt uiteindelijk de helft toch in het ziekenhuis. Dit is best een hoog percentage. Zonder de roze wolk van een thuisbevalling te verpesten is het goed om je erop voor te bereiden dat het reëel is dat als je thuis wilt bevallen, je toch uiteindelijk in het ziekenhuis bevalt. Veelvoorkomende redenen

om tijdens de bevalling overgedragen te worden aan de gynaecoloog zijn:

- ◆ verzoek om pijnstilling (25% van de verwijzingen gebeurt tijdens de bevallingen);
- ◆ niet voldoende vorderende ontsluiting;
- ◆ niet voldoende vordering bij het persen;
- ◆ langdurig gebroken vliezen;
- ◆ meconiumhoudend vruchtwater.

Dit zijn allemaal situaties waarin er geen spoed is en je vaak met eigen vervoer naar het ziekenhuis gaat. De meeste van deze verwijzingen vinden plaats in de beginfase of tijdens de ontsluitingsfase van de bevalling. 5% van de verwijzingen naar het ziekenhuis tijdens de bevalling gaat om een spoedsituatie, zoals ruim bloedverlies van de moeder of een dalende hartslag van de baby. Dan kan de verloskundige de ambulance inschakelen om je te vervoeren naar het ziekenhuis, zodat er zo min mogelijk tijd verloren gaat. Van de vrouwen die eerder vaginaal bevallen zijn en thuis willen bevallen is dit verwijzingspercentage veel kleiner; 83% van deze vrouwen bevalt daadwerkelijk thuis.^{9,10}

Bevalkamer van tevoren bekijken, ook als je thuis wilt bevallen

Als je van plan bent om thuis te bevallen, kan het voor de mentale voorbereiding heel prettig zijn om wel het ziekenhuis en een bevalkamer van tevoren te zien. Mocht je je dan tijdens de bevalling verplaatsen naar het ziekenhuis, dan weet je alvast waar je terechtkomt. Dit geeft rust in spoedsituaties. De meeste ziekenhuizen hebben voorlichtingsavonden waarop je de verloskamers kan zien. Zo weet je waar je moet parkeren en waar je kindje tijdens een ziekenhuisbevalling geboren wordt.

Jouw eigen keuze

Welke keuze je ook maakt of thuis of in het ziekenhuis te bevallen, ik hoop dat het een keuze van jouzelf is, waar jij je vertrouwd en veilig voelt. De plek waar jij je het beste kan ontspannen en de touwtjes uit handen kan geven. Laat angst niet je keuze bepalen, maar overleg met je zorgverlener waar jij veilig en vertrouwd het beste je kindje op de wereld kan zetten.

HET
VERHAAL VAN
MICHELLE

*M*ichelle was nog jong toen ze zwanger werd van haar eerste kindje, een jaar of 18. Ze woonde nog bij haar ouders en de zwangerschap was niet gepland. Toch ging ze er samen met haar vriend 100% voor. Bij haar ouders boven hadden ze een eigen verdieping die ze als een klein thuis konden inrichten voor de komst van hun kindje. Tijdens de controles was ze altijd in gezelschap van haar vriend en haar moeder.

Al bij de eerste controle gaf ze aan dat ze flesvoeding wilde geven en in het ziekenhuis zou gaan bevallen. Ze liet me dat duidelijk weten, er was geen ruimte voor andere opties. Hoewel het als verloskundige niet mijn taak is om mensen te overtuigen, ben ik wel altijd op zoek naar waarom vrouwen bepaalde keuzes maken. Verderop in de zwangerschap, toen we elkaar wat beter kenden, kwam ze een keer alleen langs voor een extra controle. Ze had allerlei vragen over thuis bevallen en borstvoeding geven. Ik was wat verbaasd omdat ze eerder zo stellig was geweest over haar keuzes. Nu haar kindje groeide in haar

buik kon ze zich veel beter voorstellen hoe het zou zijn om borstvoeding te geven. Haar moeder dacht hier wel anders over. Ze was toch zelf ook prima groot geworden met flesvoeding?

Michelle begon zich meer in te lezen en besloot borstvoeding te gaan geven. Toen het moment van de bevalling daar was, stond de koffer voor het ziekenhuis al klaar. Michelle had al uren flinke weeën gehad, maar had niet eerder gebeld omdat ze het fijn vond om de weeën thuis, in haar eigen omgeving, op te vangen. Toen bleek dat ze al zeven centimeter ontsluiting had, gaf ik aan dat het slim was om naar het ziekenhuis te gaan. Michelle keek me resoluut aan: 'Je dacht toch niet dat ik nog in de auto ging?' zei ze tegen mij en haar moeder. 'Mam, ik weet hoe je erover denkt, maar dit kindje wordt gewoon hier geboren.'

En zo gebeurde het; vol rust en zelfvertrouwen zette Michelle haar kindje op de wereld en gaf het de borst. Er was niet alleen een kindje, maar ook een bewuste moeder geboren. Ze durfde haar eigen keuzes te maken!

1.4 DE LICHAAMELIJKE VERANDERINGEN

Gelukkig laat je lichaam je niet al het werk alleen doen. Al vanaf het begin van de zwangerschap maakt je lichaam hormonen aan die je lijf voorbereiden op de geboorte. De belangrijkste hormonen in de voorbereiding zijn progesteron, oestrogeen en prolactine.

Naast hormonen merk je ook lichamelijke veranderingen aan het einde van de zwangerschap. Deze geven het signaal af dat de zwangerschap ten einde loopt. Hoewel we onze instincten niet altijd meer hoeven te volgen in een wereld met veel kennis dichtbij, zijn deze signalen er gelukkig nog wel. Zo gaat je lichaam gewoon door, ook als je het zelf even niet meer weet.

1.4.1 Progesteron

Progesteron is het hormoon dat ervoor zorgt dat het bekken soepeler wordt. Je bekken is niet een vast bot zoals je bovenarm of je schedel. Het bestaat uit onderdelen die met gewrichtsbanden aan elkaar zitten. Door het verhoogde progesteron is het mogelijk dat er wat beweging in het bekken komt. Hierdoor kan jouw lichaam als het ware meebewegen met het kindje als dit door je bekken geboren wordt. De versoepeling van je bekken geeft ruimte voor het kindje tijdens de geboorte, maar geeft soms ook klachten, wat in heftige gevallen in de volksmond bekkeninstabiliteit genoemd wordt. Door de versoepeling van het bekken wordt bij iedere vrouw het bekken minder stabiel, maar bij de ene vrouw gebeurt dit in ernstigere mate dan bij de andere.

Progesteron beschermt ook je kindje tegen infecties door de aanmaak van een slijmprop die de dichte baarmoeder extra goed afsluit voor ziektekiemen van buitenaf. Je kindje zit dus goed beschermd!

Progesteron wordt in de zwangerschap met name aangemaakt door de placenta (de moederkoek). Naast alle eerdergenoemde functies zorgt het voor remming van de weeën en van het op gang brengen van de borstvoeding tot aan de bevalling. Zodra de placenta geboren is, weet je lichaam dus dat de borstvoeding nu goed op gang mag komen. Dit is een van de vele slimme systemen in je lichaam.

1.4.2 Oestrogeen

Oestrogeen zorgt voor een goede doorbloeding in je zwangerschap. Dit kan je merken doordat je bijvoorbeeld makkelijker een bloedneus krijgt tijdens de zwangerschap. Deze betere doorbloeding zorgt voor een goede aanleg en doorstroming van de baarmoeder en de placenta. Oestrogenen zorgen ook dat de baarmoeder gevoeliger wordt voor oxytocine (het hormoon dat weeën opwekt). En niet geheel onbelangrijk zorgt oestrogeen ook voor een betere aanmaak van endorfine. Endorfine is het happy-hormoon; hierdoor kan je de pijn van de bevalling beter aan. Hoewel veel vrouwen er niet blij van worden, zorgt oestrogeen er ook voor dat zwangere vrouwen extra vet en vochtreserves krijgen. Niet altijd even charmant, maar je lichaam weet wat je nodig hebt tijdens een geboorte: extra energie!

1.4.3 Prolactine

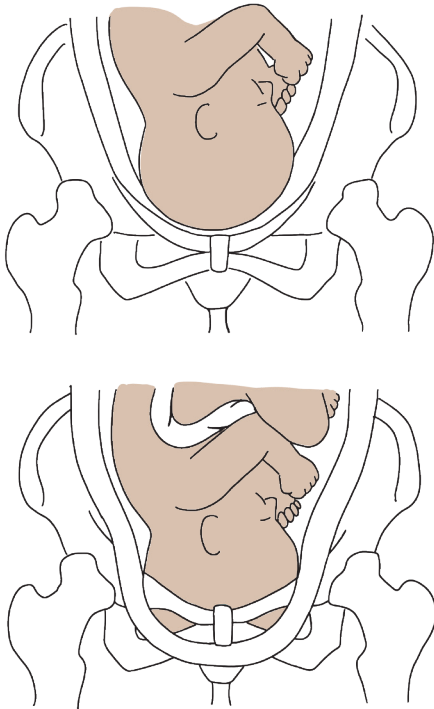
Onder invloed van oestrogeen gaat je lichaam prolactine aanmaken. Dit hormoon zorgt voor de aanmaak van de melk en melkkanaaltjes in je borst. Dit prolactine hormoon wordt nog wat tegengehouden door progesteron, maar je kan het effect al wel merken doordat je borsten groeien in de zwangerschap. Ongeveer 50% van alle zwangere vrouwen verliest ook al wat melk tijdens de zwangerschap. Nog geen melk? Geen paniek, je lichaam gaat dit aanmaken na de geboorte en dat is op tijd genoeg. Je hebt dan net zo veel kans op het slagen van de borstvoeding als wanneer er wel al melk uit je tepel gekomen was.

1.4.4 Bloedsamenstelling

Tijdens de zwangerschap maakt je lichaam een liter extra bloed aan, waardoor je lichaam al voorbereid is op bloedverlies tijdens de bevalling. Ook gaat je hartslag omhoog om het extra bloed rond te pompen.

1.4.5 Indalen

Door de groei van je kindje reikt de baarmoeder steeds hoger in je buik. In het begin zit je baarmoeder nog in je bekken. Bij 20 weken zwangerschap komt je baarmoeder ongeveer tot aan je navel, om bij 36 weken uiteindelijk tot je ribbenboog te komen.



Zowel de vorm van de baarmoeder als de vorm van het bekken nodigen het kindje uit om met het hoofdje naar beneden te gaan liggen. De vorm van het hoofdje past in bijna alle gevallen beter in het bekken dan het kontje. Doordat het kindje niet hoger dan jouw ribbenboog kan groeien, zal het kindje gaan indalen. Dit betekent dat het hoofdje in het bekken gaat liggen. Je kan dit merken door een kortdurende stekende pijn richting je vagina. Dit komt door de druk op de baarmoederhals. De baarmoeder kan hierop reageren door een krampend gevoel te geven, wat ook wel indalingsweeën worden genoemd.

Indalen gebeurt bij een eerste kindje tussen de 32 en 36 weken zwangerschap. Ben je al eerder bevallen, dan kan het kindje vanaf 32 weken indalen, maar dit

Afbeelding 2: Verschil tussen wel of niet ingedaald kindje

kan ook pas bij de geboorte gebeuren. Dit komt omdat je baarmoeder meer ruimte heeft bij een volgende zwangerschap.

Het indalen is voelbaar doordat je meer druk in je bekken voelt. Zwangere vrouwen omschrijven dit alsof het hoofdje al bijna tussen je benen zit. Dit kan ook het effect geven dat je gaat waggelen als je loopt. Indaling zegt niets over het moment waarop je gaat bevallen. Dus ook als het kindje al vroeg indaalt kan je de uitgerekende datum passeren.



Belinstructie: bij indalingsweeën heb je nooit bloedverlies of regelmatige krampen. Voel je dit wel en ben je de 37 weken zwangerschap nog niet gepasseerd, neem dan contact op met je verloskundige.

Gouden tip!

Als je kindje nog niet is ingedaald bij 36 weken zwangerschap, ga dan lekker vaak in kleermakerszit zitten.



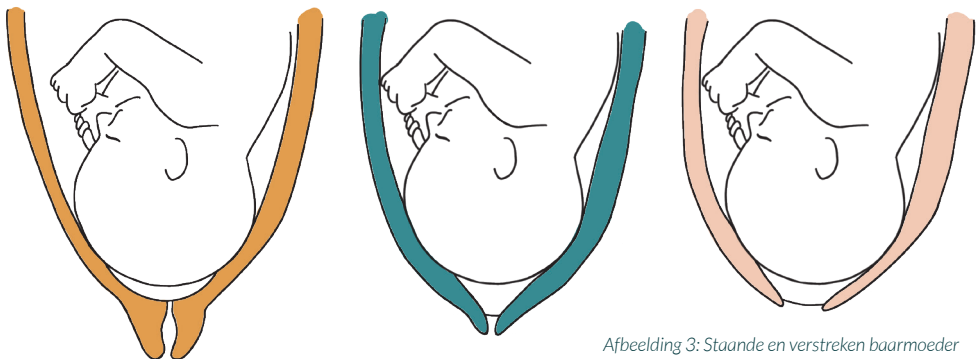
SANNE BRONS,
VERLOSKUNDIGENPRAKTIJK MA LUNE

1.5 HARDE BUIKEN EN VOORWEEËN

Oefenweeën, voorweeën, indalingsweeën, allemaal verschillende soorten weeën die vooraf kunnen gaan aan je bevalling. Maar hoe herken je het verschil tussen die weeën en de echte bevallingsweeën? En als het toch nog geen echte weeën zijn, waar zijn ze dan goed voor? In deze paragraaf lees je hier meer over.

1.5.1 De baarmoeder

Aangezien de baarmoeder het belangrijkste orgaan is waar alles in dit boek om draait, eerst even een korte anatomieles. De baarmoeder heeft de vorm van een ballon met het tuutje naar beneden. De baarmoeder is een dikke spier die aan de onderkant stug aanvoelt, zoals het puntje van je neus. De baarmoedermond (de onderkant en de uitgang van de baarmoeder) is niet voor niets zo stevig. Ze moet jouw kindje negen maanden veilig op haar plek laten zitten. Voordat de baarmoeder open kan gaan, verandert dit tuutje in heel dun en soepel weefsel. Zo soepel als het velletje tussen duim en wijsvinger. Naar mate de weeën regelmatig en pijnlijker worden, neemt het soepel worden van de baarmoeder verder toe. Als dit soepel en dun is geworden, is je lichaam klaar (rijp) om te starten met de ontsluiting. Bij een eerste kindje gebeurt dit rijpingsproces tijdens de nog onregelmatige voorweeën en in de eerste uren van de



Afbeelding 3: Staande en verstreken baarmoeder

regelmatige weeën. Ben je al vaker bevallen, dan kan dit soepel en dun worden al beginnen in de laatste weken van de zwangerschap. Zonder dat jij er wat voor hoeft te doen, weet je lichaam precies wat het moet doen om zich voor te bereiden. Briljant hè?!

1.5.2 Harde buiken

Je baarmoeder is een sterke spier, die op verschillende manieren kan samentrekken. Tijdens je zwangerschap trekt je baarmoeder af en toe willekeurig samen. Als dit niet pijnlijk is, noemen we dit een harde buik. Harde buiken zijn niets anders dan het samentrekken van de baarmoeder, zonder dat dit effect heeft op de uitgang van de baarmoeder en het open gaan van de baarmoedermond (ontsluiting). Dit worden in de volksmond ook wel oefenweeën genoemd.

Harde buiken voelen irritant, maar zijn niet pijnlijk. Het is vergelijkbaar met het gevoel van te veel gegeten hebben, een soort opgeblazen, hard gevoel. Warmte helpt vaak om weer te ontspannen en de baarmoederspier zacht te maken. Bijvoorbeeld door een kruik of een warm bad. Krijg je pijnlijke harde buiken tijdens de zwangerschap, dan is dit vaak een teken van je lichaam om rustiger aan te doen. Je kunt ze bijvoorbeeld voelen na het stofzuigen, traplopen of intensief werken. Zodra je rust neemt, hoort je buik binnen een half uur ook weer soepel te worden. Harde buiken kunnen ook wijzen op een blaasontsteking. Heb je veel harde buiken in de zwangerschap, controleer dan via de huisarts altijd op een blaasontsteking. Merk jij dat je lichaam juist onrustiger wordt in de rust, of dat de pijn verder toeneemt? Bel dan je verloskundige.

1.5.3 Wee of voorwee?

Het verschil tussen harde buiken en weeën is de toenemende pijn en de regelmaat. Aan het einde van je zwangerschap, voorbij week 37, kan je soms beginnende weeën krijgen: voorweeën. Voorweeën kunnen heel wisselend voorkomen, de pijn valt voor veel vrouwen nog enorm

mee. Voorweeën zijn niet regelmatig qua duur, pauzes en intensiteit. Dit is nog niet het actieve begin van de bevalling, maar helpt wel je baarmoedermond voor te bereiden op de geboorte. De ene vrouw heeft een paar uur voorweeën, de andere wel twee weken lang, wisselend op en af een paar uur. Dit klinkt heel lang, maar het betekent niet dat je continu pijn hebt. Het kan bijvoorbeeld zijn dat je steeds aan het einde van de dag

wat pijnlijke krampen hebt, maar toch gewoon in slaap valt en de krampen in de nacht weer afzakken. Zodra de weeën regelmatig om de vijf minuten komen en een minuut aanhouden noemen we dit weeën. Deze zijn nodig om de baarmoedermond te openen.

**IK WEE IK WEE WAT
JIJ NIET WEE EN HET IS...
EEN VOORWEE.**



1.6 TIPS EN VRAGEN

In dit hoofdstuk hebben we gekeken naar hoe jij je kan voorbereiden op de bevalling en welke keuzes je kan maken. We hebben gezien hoe jouw lichaam zich voorbereidt en wat harde buiken en voorweeën zijn. Hoe je lichaam verder gaat met de ontsluiting, welke rol voorweeën spelen en hoe je het actieve begin van de bevalling herkent, lees je in het volgende hoofdstuk.

UITZOEKEN

1. Dit wil ik mijn verloskundige vragen:

2. Dit wil ik met mijn partner bespreken:

3. Dit moet ik niet vergeten:



- ◆ Vraag eens aan moeders om je heen welke wensen zij hadden bij de geboorte.
- ◆ Heb je voorweeën en wil je graag dat de bevalling doorzet? Eet een waterijsje. Door de aanmaak van speeksel maak je ook meer oxytocine aan, het weeënhormoon. Geen garantie voor succes, maar wellicht het proberen waard!
- ◆ Leg vanaf 37 weken een waterdichte molton op je bed om je matras te beschermen bij gebroken vliezen.

VRAGEN

- ◆ Wat heb jij nog nodig om je voor te bereiden op de bevalling?
- ◆ Hoe zou jij je fysiek kunnen voorbereiden op de bevalling?
- ◆ Hoe denk je dat jullie kindje eruit gaat zien?
- ◆ Weet je al waar je wilt gaan bevallen?
- ◆ Welke keuzes moet je nog maken? Weet je al hoe je partner hierover denkt?