



VOORBEREIDEN OP DE BEVALLING

Ademhaling – ontspanning – perstechniek

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, dit kan thuis plaatsvinden of poliklinisch in het ziekenhuis. Bij een thuisbevalling bestaat altijd de kans dat je toch in het ziekenhuis bevalt bij complicaties. De bevalling kan zich, waar je ook bevalt, 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 duren tot aan je bevalling, maar kan na enkele dagen ook afnemen.

2. Verliezen van de slijmprop ('tekenen')

- De slijmprop lijkt op afscheiding en is eiwitachtig van kleur, vaak ook wat licht roze.
- 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 onrustig kan zijn met harde buiken. Maar het kan ook nog even 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 door hen met je is afgesproken.
- Als de baby niet is ingedaald: ga liggen en neem contact op met je verloskundige of gynaecoloog, zoals door hen met je is afgesproken.
- Bij gebroken vliezen: niet meer zonder overleg gaan douchen, niet in bad gaan.
- Vruchtwater hoort helder van kleur te zijn, met wat witte vlokjes huidsmeer erin.
- Groenig of bruinig vruchtwater duidt op meconium houdend vruchtwater. De baby heeft waarschijnlijk in het vruchtwater gepoept, hierom zal de bevalling in het ziekenhuis moeten plaats vinden. Neem contact op met je verloskundige of gynaecoloog, zoals door hen met je is afgesproken.

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.

Bij punt 2-3-4 zich vóór de 37^e week: contact opnemen met je verloskundige/gynaecoloog!

Fasen van de bevalling

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

- | | |
|-----------------------|--|
| 1. Ontsluiting | Ontsluitingsweeën maken de baarmoedermond soepel ('verweken') en zorgen voor ontsluiting (van 0 naar 10 cm) |
| 2. Persfase | Persweeën drijven de baby wordt door het geboortekanaal naar buiten |
| 3. Nageboorte | Naweeën zorgen dat de moederkoek (<i>placenta</i>) loskomt van de baarmoeder en samen met de vliezen geboren wordt |

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, dit gaat bij een volgend kindje vaak sneller. 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.

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 of rustig wiegen in het ritme van je ademhaling is fijn. 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: concentreer je 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 en met je ogen knipperen: 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 steeds meer druk gaat geven op de baarmoedermond. Soms krijg je al persdrang terwijl je nog geen volledige ontsluiting hebt. In dit geval kan iets meepersen op het hoogtepunt van de ontsluitingswee de druk wat verminderen, zodat het echter weer gaat, moet je je opnieuw proberen te ontspannen en de persdruk '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 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 opbult 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 puffritme is, hangt van de situatie en de persoon af. Dit hangt dus af van de barende vrouw.

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: doordat je lichaam adrenaline aanmaakt, voel je je weer 'bij' en minder afwezig. Alles wordt in gereedheid gebracht om je baby geboren te laten worden.
- Houding: vaak in halfzit, soms zit op de baarkruk. Maar ook in kruiphouding of zijlig kan zonedig 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.
- Persweeën: dit zijn weeën die in langzaam in kracht toenemen en daarna weer verzwakken. Ze duren vaak enkele minuten met een 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, zodat je buik én bekkenbodem 'opbollen'.
 - 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: dit voorkomt persen op je gezicht.
- Na afloop van iedere perswee: weer even doorzuchten en weer ontspannen!



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! Je wordt hierbij 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 moederkoek (placenta), de navelstreng en de vliezen moeten nog geboren te worden. Pas als dit allemaal geboren is, is de bevalling voorbij. Als de placenta incompleet geboren wordt, moet deze met een ingreep verwijderd worden. Dit gebeurt gelukkig niet zo vaak.

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* duurt 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* (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! *Download de folder 'Kraambed adviezen' op onze website*

Trainen

Vanaf 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 ontlastingsverlies, obstipatie, verzakkingsklachten of seksuele problematiek) te verminderen of te voorkómen.

Bevallen zonder hulp

Een angstig idee van met name partners is dat de baby geboren wordt 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 direct de verloskundige of alarmnummer 112 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.



Hentzepeter Fysiotherapie

Fysiotherapie - Bekkenfysiotherapie - Psychosomatisch fysiotherapie - Geriatriefysiotherapie

- Dek de baby goed toe, zodat het lekker warm wordt. Niet schoonwrijven, direct warm inpakken.
- Bel (nogmaals) de verloskundige 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.
- Als de baby wil komen: NIET je benen dicht klemmen! Laat maar gewoon komen.

Een goede bevalling en een voorspoedig herstel gewenst!

Bij vragen kunt u ons bellen of mailen: tel. 0418 514841 / mail: praktijk@fysiobommelerwaard.nl