

Complicaties

Knip/scheur

Bij de bevalling van een eerste kind ontstaat bij veel vrouwen wel een scheurtje in de schaamlippen. Bij een volgende bevalling is de kans op een scheurtje een stuk kleiner, doordat de huid en de spieren al eens opgerekt zijn geweest. De meeste vrouwen merken niets van het inscheuren: de pijn van het oprekken van de spieren, de huid en het passeren van het kindje overheersen. Bij een knip wordt je vaak eerst lokaal verdoofd, voordat de verloskundige knipt.

Inleiding:

Je krijgt als eerste een vaginaal toucher, om te voelen of de baarmoedermond verweekt is. Is dit niet het geval dan krijg je een vetertje.

Vaak wordt ook een blaascatheter gebruikt, die tussen het hoofd van de baby/de vliezen en de baarmoedermond wordt geplaatst en vervolgens wordt opgeblazen. De baarmoedermond krijgt hierdoor meer druk te verwerken en wordt zo gedwongen om zich te openen.

Vacuüm en Tangverlossing

Bedenkt dat dit alleen wordt gedaan als het echt niet anders kan, en dat je kind deze ingreep hard nodig heeft. De gynaecoloog van dienst beslist welke vorm er gekozen wordt. Bij het uitvoeren van een tang of vacuüm krijg je eerst een knip, zodat de gynaecoloog makkelijk bij het kind kan komen.

Keizersnede:

Gepland bij dwarsligging, stagnerende indaling, voorliggende placenta, of bij extreem hoge bloeddruk, en evt bij stuitligging.

Acuut bij totale uitputting van moeder, of gevaar voor baby. Je bent dus al aan het bevallen en bent ingestuurd door de verloskundige. De gynaecoloog neemt uiteindelijk de beslissing.

Vastzittende placenta

Het kan gebeuren dat na de geboorte van je kind de placenta niet los laat. Er wordt vaak maximaal zo'n uur gewacht, afhankelijk van het bloedverlies.

Postnatale depressie/PTSS

Komt in 10% van alle zwangeren voor. Binnen die 10% heb je lichte en zware depressies. 10% van partners loopt PTSS op. In de cursus kom ik hier uitgebreid op terug.