

# BEVALPLAN

## WAT IS EEN BEVALPLAN?

Een bevalplan is een beknopt document waarin u uw wensen en verwachtingen over de bevalling opschrijft. Voor uw bevalling bespreekt u dit document met uw zorgverleners en begeleiders. Een bevalplan is een communicatie-instrument om betrokken te worden en te blijven gedurende het bevallingsproces. Ook tijdens de bevalling, wanneer u zelf niet altijd in staat bent om uw wensen en voorkeuren mondeling aan te geven. In het bevalplan geeft u aan wat u belangrijk vindt, wat uw ideeën en wensen zijn en hoe u graag wilt dat er met u omgegaan wordt. Het is een manier om met uw partner te bespreken wat jullie verwachtingen zijn van de bevalling en van elkaar tijdens en rondom de bevalling. Ook voor uw verloskundige of gynaecoloog is het belangrijk om te weten wat jullie wensen zijn. Door het plan samen te bespreken wordt het ook een realistisch plan. Tijdens de bevalling kan het zijn dat u van zorgverlener wisselt, door het bevalplan weet deze nieuwe zorgverlener dan ook wat voor u belangrijk is.

## WAAROM DIT BEVALPLAN?

Een bevalling is een belangrijke gebeurtenis in uw leven. De wijze waarop u naar uw bevalling terugkijkt hangt sterk samen met de verwachtingen vooraf. Als aan deze verwachtingen niet wordt voldaan zijn vrouwen nadien minder tevreden. Het is daarom belangrijk de verwachtingen, wensen en angsten vooraf goed en helder te bespreken. Ten eerste kan hier dan zo goed mogelijk rekening mee worden gehouden. Ten tweede kunnen sommige verwachtingen van tevoren worden bijgesteld, al is het maar omdat de bevalling volledig anders kan verlopen dan u tevoren had bedacht. Hieronder volgen een aantal punten die u kunnen helpen bij het schrijven van het bevalplan en die uitleg geven over een bevalling binnen het Centrum voor Geboortezorg.

# BEVALPLAN

## LOCATIES

In het Nederlandse verloskundige zorgsysteem kan meer dan elders in de wereld. U kunt met begeleiding van de verloskundige thuis of in het ziekenhuis bevallen als het kan; en in het ziekenhuis onder leiding van de gynaecoloog als dat moet. Wanneer er sprake is van een medische indicatie voor de zwangerschap en/of bevalling zal de bevalling in het ziekenhuis plaatsvinden. Tegenwoordig wil ongeveer één van de vijf vrouwen die voor het eerst zwanger zijn thuis bevallen. Bij ongeveer de helft lukt dit ook. De andere helft wordt om uiteenlopende redenen tijdens de bevalling naar de gynaecoloog in het ziekenhuis verwezen. Bij vrouwen die al eens eerder bevallen zijn, is dit verwijsperscentage veel lager: vijf van de zes vrouwen die thuis willen bevallen, bevallen ook daadwerkelijk thuis. Na een normale zwangerschap kan er ook voor gekozen worden om poliklinisch te bevallen. De bevalling begint dan thuis en wanneer de bevalling goed op gang is gekomen en er voldoende ontsluiting is “verhuist” u naar het ziekenhuis. Daar bevalt u onder verantwoordelijkheid van uw eigen verloskundige, maar wordt er gebruik gemaakt van de ruimte en het materiaal van het ziekenhuis. De verloskundige kan u dit soms adviseren op medische gronden.

## BEGELEIDING

Thuis wordt u begeleid door uw eigen verloskundige die samenwerkt met een kraamverzorgster. In het ziekenhuis wordt u begeleid door uw eigen verloskundige en een verpleegkundige van het ziekenhuis.

Indien u met een medische indicatie in het ziekenhuis bevalt, is er een arts-assistent of een klinisch verloskundige (een verloskundige die alleen in het ziekenhuis werkt) die samen met een verpleegkundige voor u zorgt. De arts-assistent en de klinisch verloskundige verlenen de zorg altijd onder verantwoordelijkheid van een gynaecoloog. De gynaecoloog kan indien dit nodig is bij de bevalling geroepen worden. Als uw kind na de geboorte extra ondersteuning nodig heeft kan er een kinderarts worden opgeroepen. Ook is er altijd een operatieteam oproepbaar. Bij elkaar is er dus een groot team van zorgverleners die intensief met elkaar samen werken. Omdat we onze kennis natuurlijk willen doorgeven aan de hulpverleners van de toekomst, kunnen er stagiaires of co-assistenten aanwezig zijn. Zij leren onder leiding van het team.

# BEVALPLAN

## WIE ZIJN ER BIJ DE BEVALLING AANWEZIG EN WANNEER KOMEN DEZE PERSONEN ERBIJ?

Rust is belangrijk voor de bevalling. De aanwezigheid van sommige personen kan daarbij erg belangrijk zijn. Wie wilt u graag in de buurt hebben als u gaat bevallen en wie moet er beslist aan uw zijde staan? Wanneer wilt u uw omgeving inlichten of uitnodigen voor bezoek na de bevalling? Geniet zelf eerst van de mooie momenten samen met jullie kind.

## WIE PAST ER THUIS OP?

Indien u kinderen (en/of huisdieren) heeft, dan dient u een oppas te regelen die op onverwachte momenten in te schakelen is. Bespreek dit tijdig zodat u hier geen zorgen over heeft als het zover is.

Het is niet gewenst kinderen mee te nemen naar het ziekenhuis tijdens de bevalling.

## SFEER/ MUZIEK/ LICHT

Thuis zijn er uiteraard meer mogelijkheden om een voor u zo prettig mogelijke sfeer te creëren. In het ziekenhuis kunt u zelf muziek meenemen indien u dit wenst. U kunt van tevoren de verloskamers bekijken op de digitale rondleiding: [www.mca.nl/verloskunde](http://www.mca.nl/verloskunde).

## HOUDINGEN

Tijdens het opvangen van de weeën, tijdens het persen en bij de geboorte zelf zijn er verschillende mogelijkheden. U kunt, als de situatie dit toestaat, lopen, staan, zitten, liggen, of leunen. Probeer de houdingen zoveel mogelijk af te wisselen. Ook het persen kan op verschillende manieren. Een badbevalling is zowel thuis als poliklinisch mogelijk. Bij een medische indicatie doen zich soms situaties voor die de bewegingsvrijheid beperken. Dit heeft te maken met de bewaking van de hartslag van de baby gedurende de bevalling.

# BEVALPLAN

## PIJNBESTRIJDING

Gemiddeld duurt een eerste bevalling 12-24 uur. Een tweede (of derde) gaat meestal wat sneller. Tijdens het opvangen van de weeën kan een douche of een bad verlichting van de pijn geven. Ook kunnen massage, ademhalingstechnieken en ontspanningsoefeningen of een TENS-apparaat helpen. In het ziekenhuis kan medicatie gegeven worden. Er zijn verschillende mogelijkheden, afhankelijk van het verloop van de bevalling. De meest effectieve manier van pijnstilling is via een ruggenprik.

Wanneer de ontsluiting al verder gevorderd is, is remifentanil een goed alternatief. Er zal altijd met u worden overlegd welke vorm voor u het meest geschikt lijkt en wat de voor- en nadelen zijn.

## DE MANIER VAN BEVALLEN

Ongeveer 75% van de bevallingen vindt plaats via de natuurlijke weg. Bij de overige 25% van de bevallingen is extra hulp noodzakelijk: een (geplande) keizersnede of een vacuümextractie. Redenen waarom dit nodig is zijn verschillend. Vaak is het in verband met het onvoldoende vorderen van de bevalling en soms is het vanwege een daling van de harttonen van de baby tijdens de bevalling die afwachten niet meer toelaat.

## DE BABY DICHTBIJ JE

Meestal krijgt u de baby na de geboorte direct bloot op uw buik. Huid op huid contact is heel belangrijk voor de ouder-kind binding, zeker het eerste moment kort na de geboorte. Soms lukt dit niet meteen indien de baby direct moet worden nagekeken door de zorgverlener, of als u een keizersnede ondergaat. In die gevallen wordt er naar gestreefd uw baby toch zo snel als mogelijk is bij u te krijgen. Ook kan de partner de baby vasthouden en is huid-op-huid contact mogelijk.

# BEVALPLAN

## FOTO'S

Bedenk van tevoren wie wanneer foto's gaat maken en wat wel en wat niet gefotografeerd mag worden.

## NAVELSTRENG & PLACENTA

Wie knipt de navelstreng door? Heeft u bijzondere ideeën over wat er met de placenta moet gebeuren?

## BORSTVOEDING

Borstvoeding kan het best zo snel mogelijk na de bevalling gestart worden. Er wordt naar gestreefd de baby in het eerste uur aan te leggen. Thuis helpen de verloskundige en de kraamverzorgster u hierbij. In het ziekenhuis is dit de verpleegkundige, eventueel met ondersteuning van de lactatiekundige.

## KOSTEN

Er wordt een eigen bijdrage gevraagd door de zorgverzekeraar indien er geen Vraag de hoogte van de huidige bijdrage na bij us zorgverlener. Kijk na in uw poli of u mogelijk hiervoor verzekerd bent. Een bevalling met medische indicatie wordt volledig vergoed (soms met aftrek van het eigen risico). Hopelijk biedt deze informatie u een goede leidraad bij het opstellen van uw eigen bevalplan. Als er nog vragen zijn kunt u deze altijd stellen aan uw verloskundig zorgverlener.