

BEVAL-
LEN

▶ **De minder pijnlijke, vlotte** bevalling is in opmars. Er is een nieuw protocol opgesteld..

▶ De KNOV heeft een nieuwe leidraad: een bevalling mag niet langer dan twaalf uur duren.

▶ Sinds kort bieden alle ziekenhuizen in Utrecht dag en nacht pijnstilling via de ruggenprik.

'Een voetballer scoort na twaalf uur puffen ook niet meer'

Deskundige

Risiko afwegen

Sjaak Toet, verloskundige en voorzitter van de Koninklijke Nederlandse Organisatie voor Verloskunde, vindt dat vrouwen zelf moeten kiezen of zij thuis bevallen.

„Verloskundigen moeten wel vertellen dat bij het eerste kind 45 procent van de thuisbevalling in het ziekenhuis eindigt. En de risico's moeten goed worden afgewogen. Er moet bijvoorbeeld wel een ziekenhuis in de buurt zijn.”

Het advies van Bruinse en Reuwer over de duur van de bevalling heeft de KNOV wel recent overgenomen.

„Een bevalling van twee, drie dagen, dat kan niet meer. Dat is wetenschappelijk bewezen. Onze richtlijn gaat nu ook uit van maximaal twaalf uur.”

Deskundige

Ook man kiest

Annette Bruinsma is docent verpleegkunde in Utrecht en cursusleidster van de Vereniging Samen Bevallen voor nieuwe ouders. Meer dan de helft van haar cursisten, kiest voor een poliklinische bevalling. Bruinsma: „Niet zozeer om van het gedoe thuis af te zijn. Mijn cursisten zijn doorgaans hoogopgeleide, assertieve mensen die zich goed op de bevalling voorbereiden. Zij weten dat een bevalling anders kan verlopen, hebben minder vertrouwen in de goede afloop dan mensen vroeger hadden. Soms is het niet eens de vrouw, maar de man die voor een bevalling in het ziekenhuis kiest.”

Deskundige

Sterftcijfer

Voor Jan Nijhuis, gynaecoloog en voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, is pijnstilling bij bevallingen een eerste stap: „Het is tijd dat we wat aan de babysterfte bij bevallingen in Nederland doen. Het gaat wel om minstens 800 sterfgevallen per jaar. Twee keer zoveel dan de doden in het verkeer. En ook vele keren meer dan de baby's die in andere landen sterven. En dat weten we nog niet eens hoeveel kinderen er elk jaar gehandicapt worden geboren. Ongelofelijk dat we dat accepteren.”



„Van de vrouwen die thuis hun eerste kind willen krijgen, belandt 45 procent alsnog in het ziekenhuis.” FOTO ANP

Beter bevallen? Dat kan!

HELMA VAN DEN BERG
UTRECHT

Vanuit zijn doorsnee werkkamer in het Utrechtse Wilhelmina Kinderziekenhuis voert een missie hem door het hele land. Hein Bruinse, hoogleeraar en gynaecoloog, wil dat vrouwen beter bevallen. Zonder helse pijn, zonder dagenlange ellende en met zo min mogelijke kunstgrepen: „Een voetballer scoort na twaalf uur puffen ook niet meer.”

Op elke kraamvisite is het raak. Gruwelverhalen over dagen durende thuisbevallingen. Een helse rit door de nacht naar het ziekenhuis. En toch geen pijnstillende ruggenprik krijgen omdat de anesthesist 's nachts niet werkt. Deels terecht, zegt Bruinse. „Van de vrouwen die thuis hun eerste kind willen krijgen, belandt 45 procent alsnog in het ziekenhuis. Meestal omdat de baring te lang duurt. De vrouwen zijn dan aan het einde van hun latijn. Bij de helft van hen is een keizersnee nodig, of een ingreep met tang

Het nieuwe bevallen

- Bevallingen mogen in totaal niet langer dan twaalf uur duren.
- Bij onvoldoende vorderende ontsluiting, moeten de vliezen worden gebroken.
- Helpt dat niet, dan worden de weeën via infuus opgewekt.
- Er is steeds persoonlijke begeleiding en support.
- Zo nodig krijgt de vrouw pijnstilling via ruggenprik.
- De bevalling wordt niet onnodig opgewekt.
- Voor de eerste bevalling met verloskundige naar het ziekenhuis.

of pomp. Want een baarmoeder is niet anders dan een spier. Die kan verzuren. Net als de beenspieren van topvoetballers. Die krijgen bij een verlengde wedstrijd ook kramp.”

Het is een van de oorzaken van het grote aantal kunstverlossingen in Nederland. Twintig jaar geleden eindigde 4 procent van de eerste bevallingen in een kei-



Het is belangrijk dat de eerste bevalling normaal verloopt.

zersnee. Nu is dat 18 procent, of te wel 36.000 keizersneden per jaar. En daarnaast zijn er circa 30.000 zware bevallingen met ondermeer de vacuümpomp. Volgens Bruinse is hiervan ondermeer ook het inleiden van de baring de oorzaak: „Vrouwen vragen er vaak om wanneer de zwangerschap langer duurt dan zij hadden verwacht. En artsen

plannen de geboortes ook graag. Voor elk kind dat overdag wordt geboren, hoeven zij 's nachts hun bed niet uit. Maar omdat de baarmoeder er nog niet aan toe is, eindigt de helft van de ingeleide baringen in een kunstverlossing, als het het eerste kind betreft.”

Daarmee ontstaat een vicieuze cirkel. Na een eerste traumatische bevalling, be-

landen de meeste vrouwen voor een tweede of volgende bevalling ook in het ziekenhuis.

Bruinse: „Daarom is het zo belangrijk dat de eerste bevalling normaal en zonder al te veel pijn verloopt. Dan is er een kans van 95 procent dat een tweede of volgende bevalling ook goed gaat.”

Met zijn Tilburgse collega Paul Reuwer promoot Bruinse een nieuw protocol voor bevallingen. Steeds meer gynaecologen en huisartsen gaan op dit 'nieuwe bevallen' over. Ook de verloskundigenkoepel KNOV heeft onlangs een deel van deze regels overgenomen. In de provincie Utrecht bieden alle ziekenhuizen sinds kort dag en nacht pijnbestrijding met de ruggenprik (niet te verwarren met de pijnlijke ruggenprik voor onderzoek). De Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie werkt aan een landelijke richtlijn. Verwacht wordt dan in de loop van het jaar in de meeste ziekenhuizen altijd pijnbestrijding mogelijk is.

Tot nu toe

- In de oudheid moest het geboorteprocès pijnlijk zijn, dat was de wil van God.
- Vrouwen die zich aan pijnstilling waagden, belandden in de middeleeuwen als heks op de brandstapel.
- In de 19de eeuw wordt koningin Victoria voor de

- geboorte van haar achtste kind verdoofd: chloroform, ether en (lach-)gas worden populair.
- In 1909 wordt epidurale anesthesie (lokale verdoving met ruggenprik) geïntroduceerd.
- Tot dusver is de ruggenprik geen gemeengoed.

- Een ruggenprik kan niet thuis worden gegeven.
- Artsen onderschatten nog de hevigheid van baringspijn en weigeren pijnstilling.
- De maatschappijen van anesthesisten zijn soms te klein om dit werk er bij te doen.

Wat volgt

Het Nieuwe Bevallen is in UMC al praktijk

Een voorbeeld van het 'Nieuwe Bevallen' van Bruinse is in het UMC Utrecht al praktijk. Vrouwen bevallen hier in een kraamkliniek, onder leiding van verloskundigen die volgens de nieuwe regels werken. Een arts komt er alleen aan te pas wanneer dat nodig

is. Volgens Bruinse is het aantal kunstverlossingen hier duidelijk lager dan elders. Het verloskundig team van het UMCU heeft nu plannen om vrouwen die een normale, eerste bevalling hebben gehad, thuis te begeleiden bij volgende bevallingen.