

ADVIEZEN RONDOM DE BEVALLING

AANKONDIGINGEN NADEREN BEVALLING

Volgorde wisselt per bevalling en ligt dus niet vast.

- 1 Lichamelijke onrust
 - "Niet lekker in je vel zitten", menstruatiegevoel, onrustig zijn. e.d.
- 2 Verliezen van de slijmprop ('tekenen')
 - Kleur licht roze. Bij rood bloed verloskundige of arts bellen.
- 3 Breken van de vliezen (verliezen van vruchtwater) vanaf de 37^e week
 - Als de baby is ingedaald kun je je gedragen zoals je wilt. Nog niet ingedaald? Gaan liggen en verloskundige of arts bellen
 - Niet meer douchen of in bad
 - Let op kleur normaal is helder met witte vlokjes huidsmeer Groenig/bruinig: meconiumhoudend vruchtwater. De baby heeft gepoept: Verloskundige of arts bellen.
- 4 Krijgen van ontsluitingsweeën vanaf week 37
 - Na meestal eerst wat voorweeën, volgen de ontsluitingsweeën. Deze hebben een golvend verloop.

BEVALLING

Eerste fase: ontsluiting

In de eerste fase verweekt de baarmoedermond onder invloed van de ontsluitingsweeën en ontsluit deze tot 10 cm (volledige ontsluiting)

Beginfase:	0-5 cm ontsluiting
Middenfase:	5-8 cm ontsluiting
Eindfase of overgangsfase	8-10 cm ontsluiting

Beginfase ontsluiting

- Weeën komen langzaam op en zakken langzaam weer weg.
- Ademen: rustige buikademhaling zolang het gaat. Na afloop van hoogtepunt weer terug naar buikademhaling.
- Gedrag: blijf tussendoor in beweging zolang je je daar goed bij voelt. Opvangen van weeën in houdingen waarbij je je goed voelt.

Middenfase ontsluiting

- Weeën duren langer, pauzes wat korter. Weeën meer onberekenbaar
- Ademen: buikademhaling (in door neus uit door mond). Als het zwaarder wordt: Puffen (hogere ademhaling in een bepaald ritme). Na hoogtepunt weer terug naar buikademhaling.
- Gedrag: pijnafleidend gedrag, zoals douchen, in bad, massage door partner, wiegen, Geef je over aan de weeën, concentreer je op jezelf.

Eindfase ontsluiting

- Weeën: duren lang, erg korte pauze tussendoor. Gevoel van persdrang: wegpuffen.
- Ademen: puffen (in en uitademen door de mond). Verdeel de wee in "brokjes"
- Gedrag vaak liggend. Massage door partner als je dat prettig vindt. Vaak raak je nu in een soort trance en gefocust op je eigen lichaam.

Tweede fase: persen

- Persweeën: soms sterk aanwezig, soms minder sterk tot afwezig. Duren enkele minuten, vaak een wat langere pauze.
- Ademen : inademen en vastzitten, omlaag persen naar de ontspannen bekkenbodem. Opnieuw inademen en doorpersen. Drie tot vier keer per perswee. Ellebogen naar buiten, voorkom persen op je gezicht.
- Gedrag: vaak halfzit, soms zit op baarkruk of toilet.

Derde fase: nageboorte

Door persweeën worden moederkoek, navelstreng en vliezen geboren. Pas als deze compleet zijn is de bevalling voorbij.

Na de bevalling

Een bevalling is zowel fysiek als emotioneel een ingrijpende gebeurtenis, waarvoor tijd nodig is om van bij te komen. In de kraamtijd heeft de kraamvrouw rust nodig voor het helen van de wonden en het op gang komen van de borstvoeding. Er kunnen kraamkwalen zijn zoals wat pijn en ongemak in het vaginagebied of de buik.

De eerste 10 dagen na de bevalling: kraamdagen.

De eerste zes weken: kraamperiode.

Al in het kraambed kan begonnen worden om te werken aan een goed herstel van de bekkenbodemspieren en de stabiliteit van het bekken. Je kunt hier mee beginnen zodra je je daartoe weer in staat voelt. Ook na een keizersnede kan er geoefend worden. De bekkenbodem heeft tijdens de zwangerschap ook onder druk gestaan en mogelijk is er eerst een tijdje geperst. De operatie veroorzaakt ook enige schade aan de buikspieren die naast een herstelperiode ook gerichte training nodig hebben.

Vier tot zes weken na de bevalling kan er weer begonnen worden met *zwangerfit na de bevalling*, afhankelijk van hoe je je voelt. In deze cursus wordt naast het verbeteren van algehele fitheid en conditie, aandacht besteed aan het functieherstel van de bekkenbodemspieren en het opnieuw stabiliseren van het bekken en lage rug. Het weer goed leren aanvoelen en beheersen van de bekkenbodemspieren is belangrijk om mogelijke disfuncties van de bekkenbodem zoals urine- of ontlastings-verlies, obstipatie, verzakkingsklachten of seksuele problematiek, zowel nu als op langere termijn, te verminderen of te voorkomen.

Bij aanhoudende bekkenbodemplachten is het zinvol contact op te nemen met de huisarts en/of geregistreerd bekkenfysiotherapeut in de regio. Kijk op de site van de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie bij Bekkenproblematiek en pre- en postpartum gezondheidszorg, de NVFB: www.nvfb.nl.

Wilma Bakker
bekkenfysiotherapeut
wilma@fysiotherapie-brouwer.nl
035-6834222