

Geachte mevrouw

Als alternatief voor een klassieke bevalling kan je kiezen voor een badbevalling ofwel een bevalling onder water.

Als je een badbevalling overweegt, is het zeer belangrijk dat je dit voor de start van de arbeid en de bevalling bespreekt met je gynaecoloog zodat deze je hierover de nodige informatie kan geven.

Deze brochure informeert je alvast over de potentiële voor- en nadelen van deze procedure, evenals over de mogelijke redenen waarom een beoogde badbevalling soms toch op het droge dient plaats te vinden.

Als je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kan je steeds terecht bij je gynaecoloog om dit verder te bespreken. We hopen dat je hierna een geïnformeerde keuze kan maken voor een klassieke bevalling dan wel een badbevalling.

Het gynaecologenteam

Voordelen en risico's

Momenteel zijn er nog onvoldoende gegevens gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek over de voor- en nadelen van een onderwaterbevalling om deze keuze te ondersteunen of af te raden.

Hieronder maken we een samenvatting van de mogelijke voordelen en risico's, evenals de redenen waarom een bevalling in bad eerder niet aangewezen is voor sommige mama's.

Mogelijke voordelen

Het gebruik van warm water tijdens arbeid en bevalling wordt door veel vrouwen als positief ervaren:

- betere relaxatie
- bewegingsvrijheid
- minder druk op bekken en spieren
- grotere productie van endorfines, een lichaamseigen hormoon met pijnstillende eigenschappen
- minder gebruik van medische pijnstilling o.a. epidurale verdoving (ruggenprik)
- gevoel van controle tijdens de arbeid
- grotere tevredenheid

Mogelijke risico's

Pasgeborene

Op populatieniveau is er geen bewijs van toegenomen negatieve uitkomst bij de pasgeborene zoals o.a. infectie, opname op intensieve zorgen, lagere APGAR scores ...

In het verleden werd echter wel melding gemaakt van enkele zeldzame maar ernstige complicaties bij de pasgeborene na een badbevalling:

- Infecties bij pasgeborene met bacteriën uit water, bv. legionella, pseudomonas.
- Wateraspiratie: wanneer een pasgeborene onder water zou inademen en zo badwater in de longen krijgt.
 - Aangenomen wordt dat de 'duikreflex' van de baby ook bij de geboorte verhindert dat de baby onder water inademt o.a. omdat het water dezelfde temperatuur heeft als de mama. Wanneer de baby het tijdens de geboorte toch moeilijk heeft, kan de duikreflex echter overstemd worden door 'gaspings' of hevige inademen, waardoor hij toch badwater kan inademen (aspiratie).
- Navelstrengruptuur – afbreken van de navelstreng
 - Na de geboorte wordt de baby uit het water gehaald en op de buik van de moeder gelegd. Soms is de navelstreng te kort om deze afstand te overbruggen, waardoor deze kan doorscheuren. Als dit niet tijdig opgemerkt wordt, kan bloedverlies bij de baby optreden.

Daarnaast is het door de positie in had bad moeilijker om snel in te grijpen bij bepaalde complicaties waaronder:

- dreigende foetale nood
- schouderdystocie (het moeilijk volgen van de schouders tijdens de geboorte)
- navelstrengomstrengeling
- korte navelstreng

Moeder

- Controle over het perineum (huid tussen vagina en aars)
 - Door de positie in water heeft de zorgverlener minder controle over het perineum en de eventuele noodzaak en mogelijkheid tot het maken van een knipje om inscheuren te voorkomen.

- Op populatieniveau komen er evenwel niet meer ernstige scheuren (graad 3 < = met beschadiging van de anale kringspier) voor bij een klassieke bevalling dan bij een badbevalling.
- De hoeveelheid bloedverlies na de bevalling is moeilijker in te schatten aangezien het bloed met het badwater vermengd wordt.
- Waterembolie (= water dat in de bloedvaten van de mama terecht komt) door terugvloeien van water in de baarmoeder na de bevalling.

Ook hier is het door de positie in bad moeilijker om snel in te grijpen bij bepaalde complicaties bij de moeder waaronder

- de moeder wordt onwel in het bad
- bij ruim bloedverlies

Contra-indicaties

Niet iedereen komt in aanmerking voor een badbevalling. Wanneer één of meerdere van onderstaande criteria voor jou gelden, is een badbevalling eerder niet aangewezen.

- Problemen bij een eerdere bevalling
 - schouderdystocie
 - hoog geboortegewicht
 - graad 3< ruptuur van het perineum/anale kringspier
 - nabloeding na de bevalling
 - keizersnede
- Criteria huidige zwangerschap
 - zwangerschapsduur <37 weken bij arbeid en bevalling
 - stuitligging
 - meerling
 - abnormale ligging van de placenta (previa = voor de baarmoederhals)
 - laag geschat geboortegewicht van de baby (= IUGR, gewicht <p10)
 - Hoog geschat geboortegewicht van de baby (= macrosomie, gewicht p90<)
 - Zwangerschapscomplicaties:
 - hoge bloeddruk/zwangerschapsvergiftiging (pre-eclampsie/HELLP)
 - zwangerschapscholestase
 - zwangerschapsdiabetes met insuline
- Obesitas (BMI $30 \text{ kg/m}^2 <$)
- Infectie:
 - koorts, een temperatuur van $37,5^\circ\text{C} <$
 - HIV, hepatitis B, hepatitis C, herpes

- Verloop van de arbeid/bevalling
 - sterk meconiumhoudend vruchtwater
 - trage vordering van de ontsluiting (openen van de baarmoederhals)
 - trage vordering van de geboorte tijdens het persen
 - tekens van foetaal onwelzijn – opgemerkt tijdens het volgen van de harttonen
- Relatieve contra-indicaties: de invloed op de mogelijkheid tot een badbevalling wordt bepaald door de gynaecoloog
 - zwangerschapsdiabetes met dieet
 - GBS draagsterschap
 - licht meconiumhoudend vruchtwater

Wanneer uit bad komen?

Tijdens het verloop van de arbeid en de bevalling kan de gynaecoloog of de vroedvrouw je op elk moment vragen om uit het bad te komen.

Mogelijke redenen hiervoor zijn:

- trage vordering van de ontsluiting
- trage vordering van de geboorte tijdens het persen
- tekens van foetaal onwelzijn – dit merken we aan de harttonen
- geen optimale temperatuur van het badwater – te warm of te koud
- afwijkende temperatuur bij patiënte – te warm (hyperthermie) of te koud (hypothermie)
- oncontroleerbare bevuilding van het badwater, bv. met stoelgang
- urgentie tijdens de arbeid of bevalling
 - te ruim bloedverlies
 - patiënte wordt onwel
 - schouderdystocie
- Na de bevalling:
 - voor de geboorte van de placenta
 - voor het hechten van een eventuele perineumscheur/knip

Bronnen:

- "Immersion in water during labor and delivery", ACOG Committee Opinion Number 679, 11/2016.
- "Warm water immersion during labour and birth", RANZCOG 07/2017.
-