



Badbevalling

Materniteit

01 Inhoud

Badbevalling/ Onderwaterbevalling	4
Voor- en nadelen	5
Contra-indicaties	7
Wanneer wordt een badbevalling stopgezet?	9
Bronnen	9

02 Welkom

Deze brochure geeft je meer informatie over de potentiële voor- en nadelen van een badbevalling, evenals mogelijke redenen waarom een beoogde badbevalling soms toch op het droge moet plaatsvinden. Indien je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kan je altijd terecht op onze dienst gynaecologie.

We hopen dat je hierna een geïnformeerde keuze kan maken voor een klasieke bevalling dan wel voor een badbevalling.

Dienst gynaecologie

03

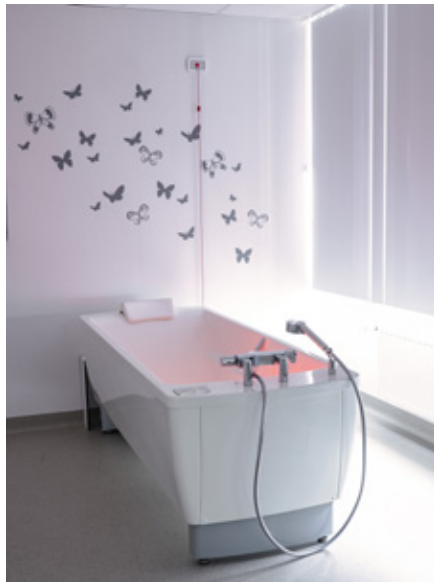
Badbevalling/ Onderwaterbevalling

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

Het is belangrijk dat, als je een badbevalling overweegt, je dit voor de start van arbeid en bevalling bespreekt met jouw gynaecoloog en hierover voldoende geïnformeerd wordt.

Deze brochure geeft je meer informatie over de potentiële voor- en nadelen van deze procedure, evenals mogelijke redenen waarom een beoogde badbevalling soms toch op het droge moet plaatsvinden. Indien je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kan je altijd terecht op onze dienst gynaecologie.

We hopen dat je hierna een geïnformeerde keuze kan maken voor een klassieke bevalling dan wel voor een badbevalling.



04 Voor- en nadelen

Tot op heden zijn er onvoldoende evidence-based gegevens (= gegevens uit 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 redenen waarom een bevalling in bad eerder niet aangewezen is voor sommige mama's.

Voordelen

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

- Betere relaxatie
- Bewegingsvrijheid
- Minder druk op bekken en spieren
- Meer productie van endorfines = lichaamseigen hormoon met pijnstillende eigenschappen
- Minder gebruik van medische pijnstilling o.a. epidurale verdoving (= ruggenprik)
- Gevoel van controle tijdens de arbeid
- Grotere tevredenheid



Nadelen

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 er echter wel melding gemaakt van enkele zeldzame maar ernstige complicaties bij de pasgeborene na een badbevalling.

- Infecties bij pasgeborene met bacteriën uit water vb. Legionella, Pseudomonas, ...
- Wateraspiratie: wanneer een pasgeborene onder water zou inademen en zo badwater in de longen krijgt.
 - Men neemt aan dat de “duikreflex” van de baby ook bij de geboorte verhindert dat de baby inademt onder water. Dit mede doordat het water dezelfde temperatuur heeft als de mama. Echter, indien de baby het tijdens de geboorte toch moeilijk heeft, kan de duikreflex overstemd worden door “gaspings” of hevige inademingen, waardoor toch aspiratie (inademing van badwater) kan plaatsvinden.
- Navelstrengruptuur – afbreken van de navelstreng.
 - Na de geboorte moet de baby uit het water op de buik van de moeder gelegd worden. Soms is de navelstreng te kort om deze afstand te overbruggen, waardoor deze kan doorscheuren. Indien dit niet tijdig wordt opgemerkt, kan dit gepaard gaan met bloedverlies bij de baby.
- Moeilijkere opvolging van de foetale harttonen ter verificatie van het foetale welzijn.

Bovendien is het door de positie in het bad moeilijker om snel in te grijpen bij bepaalde complicaties zoals:

- Dreigende foetale nood
- Schouderdystocie: het moeilijk volgen van de schouders tijdens de geboorte
- Navelstrengomstrengeling
- Korte navelstreng

Mama

- Controle over het perineum (= huid tussen vagina en aars).
 - Door de positie in water heeft de gynaecoloog/ vroedvrouw minder controle over het perineum en eventuele noodzaak en mogelijkheid tot het zetten van een knipje om inscheuren te voorkomen.
 - Op populatieniveau komen er evenwel niet meer ernstige scheuren (graad 3 \leq met beschadiging van de anale kringspier) voor bij een klassieke bevalling vs. een badbevalling.
- Moeilijker inschatten van de hoeveelheid bloedverlies na de bevalling gezien vermenging met het badwater.
- 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 mama. Enkele voorbeelden:

- De mama wordt onwel in het bad
- Bij hevig bloedverlies

05 Contra-indicaties

Echter niet iedereen komt in aanmerking voor een badbevalling. Ingeval één of meerdere van onderstaande criteria voor jou van toepassing is, is een badbevalling niet aangewezen.

- Belaste verloskundige voorgeschiedenis = Problemen bij een eerdere bevalling
 - Schouderdystocie = het moeilijk volgen van schouders na geboorte van het hoofdje
 - Hoog geboortegewicht
 - Graad 3 \leq 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)
 - » Zwangerschapsdiabetes met insuline

- Infectie:
 - Koorts, zijnde temperatuur 37,5°C<
 - HIV, hepatitis B, hepatitis C, herpes

- Verloop van de arbeid/ bevalling
 - Sterk meconium houdend vruchtwater
 - Trage vordering van de ontsluiting (= openen van de baarmoederhals)
 - Trage vordering van de geboorte tijdens het persen
 - Tekens van foetaal onwelzijn – tijdens volgen harttonen

- Relatieve contra-indicaties : invloed op mogelijkheid tot badbevalling wordt bepaald door de gynaecoloog
 - Zwangerschapsdiabetes met dieet
 - GBS draagsterschap
 - Licht meconium houdend vruchtwater
 - Obesitas (BMI 30kg/m²<)
 - Zwangerschapscholestase
 - Langdurig gebroken vliezen

06

Wanneer wordt een badbevalling stopgezet?

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

Mogelijke redenen hiervoor zijn:

- Trage vordering van de ontsluiting (= openen van de baarmoederhals)
- 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 vb. met stoelgang

- Urgentie tijdens de arbeid of bevalling
 - Hevig bloedverlies
 - Patiënte wordt onwel
 - Schouderdystocie – het moeilijk volgen van de schouders tijdens de geboorte

- Na de bevalling:
 - Voor de geboorte van de placenta
 - Voor het hechten van een eventuele perineumscheur/ knip

07

Bronnen

- “Immersion in water during labo rand delivery”, ACOG Committee Opinion Number 679, 11/2016.
- “Warm water immersion during labour and birth”, RANZCOG 07/2017.
- Cochrane database syst Rev. 2009 Apr 15.

Informed consent voor badbevalling – onderwaterbevalling

Ik, ondergetekende,,

- bevestig dat ik de patiëntenbrochure “badbevalling” ontvangen, gelezen en begrepen heb.
- zal alle tips en adviezen voor en tijdens de arbeid en de bevalling opvolgen zoals gevraagd.
- bevestig dat ik uitleg heb gekregen over de mogelijke voor- en nadelen van een badbevalling.
- bevestig dat ik bijkomende vragen kon stellen aan de arts en hierop een duidelijk antwoord kreeg.
- verklaar dat ikzelf verzoek om in bad/ onder water te bevallen.
- weet dat de vroedvrouw en/ of gynaecoloog op elk mogelijk moment tijdens de arbeid of de bevalling kan vragen om het bad te verlaten, en dat het niet gegarandeerd is dat ik effectief in bad zal kunnen bevallen.

Dit toestemmingsformulier wordt bewaard in jouw patiëntendossier.

Opgemaakt op://

Handtekening en stempel gynaecoloog:

Handtekening patiënt, voorafgegaan door “Gelezen en goedgekeurd”:

Vragen?

Contacteer in eerste instantie je huisarts. Indien de huisarts je doorverwijst of niet bereikbaar is, kan je contact opnemen met:

materniteit (afdeling H1)

tel.: 011 69 98 40

dienst gynaecologie

tel.: 011 69 94 85



Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

t 011 69 91 11 • f 011 69 91 10

info@stzh.be • www.sint-trudo.be