Verloskundigenpraktijk Hoogeveen

Birth is not only about making babies.
It's about making mothers; strong, competent, capable mothers
who trust themselves and believe in their inner strength.

Geboorteplan

Een geboorteplan is een manier om je (samen) voor te bereiden op de komende bevalling. Je laat aan elkaar en aan je verloskundig hulpverlener weten wat je juist wel of niet wenst bij je bevalling en wat voor jullie belangrijk is. Alles is bespreekbaar.

We bekijken samen tijdens het bevallingsgesprek, bij de controle rond 36 weken, of de wensen haalbaar zijn en of er eventueel alternatieve opties zijn. We zullen ons best doen zoveel mogelijk rekening met jullie wensen te houden, maar daarbij is de medische conditie van moeder en kind doorslaggevend.

Elke bevalling is anders en elke vrouw beleeft het op haar eigen manier. Hoe jij je voelt als je kindje geboren wordt en hoe het verloopt, kan dus niemand je vertellen. Wel wat er tijdens een bevalling met je gebeurt en hoe je je daar zo goed mogelijk op kunt voorbereiden. Ga zelf op zoek naar informatie die bij je past, bezoek een voorlichtingsavond, en lees een goed boek ('Als bevallen spannend is' *Lillian Wirken*/ 'Duik in je weeën' *Carita Salome*/ 'Bevallen en opstaan' *Jetske Spanjer*).

Onderstaande punten horen bij onze standaard zorg bij de bevalling:

- Het eerste contact tijdens de bevalling is telefonisch. Daarna wordt afhankelijk van de situatie een huisbezoek gedaan. Als je erg buitenaf woont en/of het huis moeilijk te vinden is, dan stellen we op prijs dat dit gemeld wordt aan ons.
- Er wordt gestreefd naar continue begeleiding door de verloskundige vanaf 5-6 cm ontsluiting.
- Ondersteuning in omgaan met de pijn door verloskundige en partner (coaching, massage, douche/bad, ademhalingsoefeningen).
- Duidelijke uitleg en jullie betrekken bij de beslissingen die genomen worden. Indien je zelf niet meer in staat bent de beslissingen te nemen, doet je partner/familie dit.
- Medische ingrepen worden enkel gedaan indien dit noodzakelijk is.
- De baby wordt na de geboorte bloot op de buik van moeder gelegd. Indien mogelijk wordt gestreefd naar een uur huid-op-huid contact.
- Er wordt direct na de geboorte standaard een injectie gegeven met syntocinon (oxytocine) in je been (dit zorgt ervoor dat er minder bloedverlies optreedt).
- De vader/moeder knipt de navelstreng door als deze uitgeklopt is.
- Indien je borstvoeding wilt geven, proberen we de baby binnen een uur aan de borst te leggen.
- Hieronder staat een voorbeeld die je in kan vullen. Je mag natuurlijk ook zelf een geboorteplan maken. Ter aanvulling: een geboorteplan is geen verplichting, je kan er ook voor kiezen om geen geboorteplan in te vullen.

Goed om te weten: een verloskundige is niet verzekerd voor het vervoeren van haar cliënten. Tijdens de bevalling dien je zelf voor vervoer naar een ziekenhuis te zorgen (spoedsituaties uitgezonderd).

Geboorteplan

Voornaam: ……
Voornaam partner: ……
Wat wordt de achternaam van de baby: ……

Waar wil je bij voorkeur bevallen? Thuis / ziekenhuis
Eerste keus ziekenhuis*: Assen / Zwolle/ Hardenberg / Emmen
Tweede keus ziekenhuis*: Assen / Zwolle/ Hardenberg / Emmen
(*Ook indien je thuis wenst te bevallen, vernemen we graag je voorkeur voor een ziekenhuis)

Hoe hebben jullie eventueel vervoer naar het ziekenhuis geregeld (eigen auto/ familie die brengt etc.)?
……
……
……

Hoe is de eventuele opvang van oudere kinderen geregeld:

……

Welke personen zijn aanwezig bij de bevalling (wie kan je goed ondersteunen?)
……
……

Indien je eerder bent bevallen, hoe heb je dit ervaren en wat zou je eventueel graag anders, of juist weer hetzelfde willen?
……
……
……
……

Mag er een verloskundige, arts of verpleegkundige in opleiding bij je bevalling zijn?
……

Welke sfeer wil je graag tijdens je bevalling en hoe ga je dat realiseren? (rust, muziek, licht/donker, afleiding)
……
……
……

Informatievoorziening: wil je dat alles uitgebreid wordt uitgelegd of word je hier juist nerveus van? In dat geval liever alleen de nodige beperkte informatie (rest komt later wel)?
……
……
……

De pijn tijdens een bevalling begint rustig en wordt steeds een beetje sterker. De weeën worden veroorzaakt door het hormoon oxytocine. Dit hormoon zorgt voor een krachtig ritme van weeën. Tegelijkertijd gaat je lichaam ook een eigen pijnstiller aanmaken; endorfines. Endorfine zorgt ervoor dat de scherpte van de pijn minder wordt en dat je de pijn beter aankunt. Als je rustig en ontspannen met de pijn probeert om te gaan zal dat je bevalling ten goede komen. Bedenk daarom van te voren wat voor jou werkt om zo rustig en ontspannen mogelijk te zijn.

Wat doet pijn in het algemeen met je? Hoe denk je dat je de weeën het beste op zult kunnen vangen? (houding, massage, bad/douche, kruik, TENS) Hoe heb je je voorbereid?
……
……
……
……

Pijnbestrijding
http://deverloskundige.nl/bevalling/tekstpagina/33/pijnbehandeling
(in de film wordt heel goed de mogelijkheden en de voor-/nadelen uitgelegd)
Goed om te weten: voor medicinale pijnstilling moet je naar een ziekenhuis, waarbij de begeleiding van de bevalling wordt overgedragen aan de 2e lijns verloskundige/gynaecoloog.

Zou je gebruik willen maken van medicinale pijnstilling? Wat heeft je voorkeur?
……
……

Persen welke houding lijkt je fijn om te proberen? (baarkruk, rugligging, zijligging, staan, in bad, op handen en knieën, etc)
……
……
……
……

Heb je wensen voor het geval dat een keizersnede nodig is? (wel of niet de geboorte zien, kennismaking met je kind)
……
……
……

Na de geboorte
Wil je de baby zelf aanpakken of je partner indien mogelijk?
- ☐ Nee
- ☐ Ja, door partner
- ☐ Ja, zelf

Wil je dat we de baby eerst afdrogen voordat we het op je buik leggen?
- ☐ Ja
- ☐ Nee

Wie maakt de foto's? Wat wil je wel/niet op de foto? (placenta wel/niet)
……
Hoe wil je dat we de navelstreng afklemmen:
- ☐ Gewone navelklem (uit kraampakket)
- ☐ Cordring (laatste zelf aan te schaffen, kan bij de prakijk)

Welke voeding wil je je kind gaan geven?
- ☐ Borstvoeding
- ☐ Kunstvoeding (fles)

Wil je partner zelf de verzorging van de baby doen (luier, kleertjes aan e.d.)?
Zijn er nog andere wensen vlak na de geboorte?
……

……
……

Zie je op tegen de bevalling? Geef een cijfer 1-10 (1=helemaal niet, 10=veel)
Waar zie jij of je partner precies tegenop?
Wat denk je nodig te hebben om deze angst te verminderen?
……
……
……
……
……
……
……

Wat verwacht je van de verloskundige qua begeleiding tijdens de bevalling?
……
……
……
……
……

Medische indicaties
Veel voorkomende medische indicaties (redenen waardoor het advies is om de bevalling (verder) te laten begeleiden door een gynaecoloog in het ziekenhuis):

- Langdurig gebroken vliezen zonder weeën (> 24 uur)
- Meconium houdend vruchtwater (baby heeft in het vruchtwater gepoept)
- Niet vorderende baring (stagnatie of trage vordering in ontsluiting of uitdrijving)
- Pijnstilling
- Placenta wordt niet < 1 uur geboren
- Te ruim bloedverlies na de geboorte

Zijn er adviezen, richtlijnen of protocollen waar je moeite mee hebt of meer over wilt weten van te voren?
Zijn er in geval van complicaties zaken waar wij rekening mee moeten houden?

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……