

## Vroegtijdige weeën en dreigende vroeggeboorte

*U bent opgenomen op de afdeling Moeder Kind omdat u vroegtijdige weeën hebt en uw kind dreigt te vroeg geboren te worden. U bent onder behandeling van de gynaecoloog. Een gynaecoloog is een arts die gespecialiseerd is in de zorg rondom zwangerschap en bevalling. Het doel van de opname is bewaking van de gezondheid van u en van uw kind.*

Uw arts of specialist heeft u ongetwijfeld al de nodige informatie gegeven over een dreigende vroeggeboorte. In deze brochure kunt u de belangrijkste zaken nog eens rustig nalezen. Het is goed daarbij te bedenken dat het gaat om algemene informatie: omstandigheden en ervaringen kunnen van patiënt tot patiënt verschillen. We vertellen u aan welke zaken u moet denken, wat een opname bij dreigende vroeggeboorte inhoudt en welke stappen na de opname van belang (kunnen) zijn.

### Waarom word ik opgenomen?

We spreken van vroegtijdige weeën als de weeën beginnen vóór een zwangerschapsduur van 37 weken. Weeën zijn pijnlijke samentrekkingen van de baarmoeder die leiden tot ontsluiting van de baarmoedermond en uiteindelijk tot de bevalling. Vroegtijdige weeën voelen niet anders dan weeën tijdens de uitgerekende datum. Weeën zijn pijnlijk en komen regelmatig, rond de drie tot vijf minuten gedurende een uur lang. Ook kan verlies van vruchtwater, bloed en slijm optreden. Vroegtijdige weeën kunnen leiden tot een vroeggeboorte.

Een vroegtijdige bevalling is een geboorte van een baby voor 37 weken zwangerschap. Het kind is dan nog te onrijp om geboren te worden en heeft extra medische verzorging nodig. We proberen de bevalling daarom zo mogelijk uit te stellen tot na 37 weken zodat uw kind in een optimale situatie geboren kan worden en er minder kans is op complicaties. Als u toch bevalt voor de 37 weken kunnen we in Meander na 32 weken zwangerschap uw kind de juiste opvang bieden.

Mocht u tussen de 24 weken en 32 weken zwanger zijn en weeën krijgen, dan zult u overgeplaatst worden naar een perinatologisch centrum met intensive care voor pasgeborenen. Wij werken het meest samen met het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht (WKZ). Het kan ook mogelijk zijn dat uw kind naar een ander ziekenhuis overgeplaatst wordt.

Bent u korter dan 24 weken zwanger en u krijgt vroegtijdige weeën dan zal de arts of verloskundige uw situatie met u bespreken en bekijken wat de beste opties voor u zijn.

Als u pijnlijke samentrekkingen van de baarmoeder heeft wil de arts of verloskundige onderzoeken of u vroegtijdige weeën hebt. Dit wordt gedaan door middel van de volgende onderzoeken:

Inwendig onderzoek

De arts of verloskundige voelt met twee vingers in de vagina of er ontsluiting is en of de baarmoedermond te zacht is voor de zwangerschapsduur. Als er toenemende ontsluiting is of er zijn veranderingen aan de baarmoedermond spreekt men van een dreigende vroeggeboorte.

- Inwendige echo

Dit is een echoscopisch onderzoek om de lengte van de baarmoedermond te

#### Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum  
Maatweg 3  
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn  
Molenweg 2  
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld  
(Medisch Centrum de Burgt)  
Nederwoudseweg 17  
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden  
(Medisch Centrum de Mulderij)  
De Mulderij 2  
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk  
(De Nije Veste)  
Oranjelaan 104  
3862 CX Nijkerk

#### Postadres:

Postbus 1502  
3800 BM Amersfoort

#### Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50  
Afspraken: 033 – 850 60 70

#### KvK Gooi en Eemland:

32082917

[www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl)

meten. Een dunne echosonde wordt voorzichtig ingebracht in de vagina. Voor dit onderzoek moet de blaas leeg zijn. Het onderzoek is onschadelijk voor het kind en veroorzaakt geen vroegtijdige weeën.

- **Uitwendige echo**  
Er wordt een uitwendige echo gemaakt. Hiermee kan de arts of verloskundige de ligging, de placenta en de hoeveelheid vruchtwater onderzoeken.
- **Hartfilmpje van het kind**  
Door middel van een hartfilmpje van het kind wordt de conditie van uw kind in de gaten gehouden en kunnen eventuele weeën vroegtijdig worden geregistreerd.
- **Kweek**  
Met een wattenstaafje wordt een beetje vocht van de ingang van de vagina afgenomen om eventuele infecties op te sporen.
- **Urineonderzoek**  
Uw urine wordt onderzocht om te kijken of u een blaasontsteking hebt die vroegtijdige weeën kan veroorzaken en daarnaast wordt de urine onderzocht op de aanwezigheid van bacteriën.
- **Vroeggeboortetest**  
Er wordt met een wattenstaafje vocht afgenomen uit de vagina om te onderzoeken of het eiwit fibronectine aanwezig is. Als de test het eiwit aantoont, dan is de kans op een vroeggeboorte groot en is behandeling nodig.

## Oorzaken van vroegtijdige weeën

- In Nederland wordt 7-8% van de kinderen te vroeg geboren. Vaak is de oorzaak onbekend. Wel zijn er een aantal risicofactoren voor vroeggeboorte. De kans op een vroeggeboorte lijkt hoger in de volgende situaties:
- U hebt eerder een vroeggeboorte meegemaakt;
- Na medische ingrepen zoals operaties rond de baarmoedermond;
- Als uw moeder tijdens uw zwangerschap het middel DES heeft gebruikt. DES is een middel dat artsen tussen 1947 – 1974 o.a. aan vrouwen voorschreven voor een dreigende vroeggeboorte of miskraam. Dit middel zorgt voor een verkorting van de baarmoedermond;
- Overrekking van de baarmoeder door meerlingzwangerschap of veel vruchtwater;
- Bij vaginale bloedingen;
- Bij vroegtijdig breken van de vliezen;
- De baarmoedermond functioneert niet naar behoren;
- Bij ziekte tijdens de zwangerschap zoals een ontsteking van de blinde darm of de blaas.

## Hoe gaat de opname in zijn werk?

Als na de onderzoeken door de arts of verloskundige blijkt dat u kans hebt op een dreigende vroeggeboorte zult u worden opgenomen in Meander Medisch Centrum. U wordt opgenomen op een zwangerenkamer op de afdeling Moeder Kind. Deze bevindt zich op de afdeling B1. Leest u meer over onze afdeling in de folder 'De afdeling Moeder Kind' op onze site [www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl).

## Welke behandeling kunt u verwachten bij vroegtijdige weeën?

De opnameduur en behandeling zijn afhankelijk van uw zwangerschapsduur, uw conditie en de conditie van uw kind en de mate van ontsluiting.

- U bent meer dan 24 weken zwanger maar minder dan 34 weken.  
Als het mogelijk is proberen we de bevalling nog even uit te stellen door u weeënremmers te geven via het infuus. Een infuus is een slangetje dat de verloskundige of arts-assistent inbrengt in uw bloedvat. U voelt even een prikje. U zult dan ook medicijnen krijgen om de longen van uw kind te laten rijpen. Deze

medicijnen noemen we corticosteroiden.

Eventueel zult u overgeplaatst worden naar een ander ziekenhuis zoals het Wilhelmina Kinderziekenhuis te Utrecht of een ander perinatologisch centrum waar opvang mogelijk is voor uw kind.

- U bent meer dan 34 weken zwanger, maar nog geen 37 weken zwanger.  
Na 34 weken zijn de longen rijp en mag het kind geboren worden.  
We zullen na 34 weken de bevalling niet meer proberen te remmen. U wordt naar een moeder-kindkamer gebracht voor de bevalling.

## Onderzoeken tijdens de opname

Tijdens de opname zullen er regelmatig onderzoeken plaatsvinden om uw conditie en die van uw ongeboren kind nauwlettend in de gaten te houden.

Dit zijn de volgende onderzoeken:

- De conditie van het kind; Leven voelen is een belangrijk teken. Voelt u uw kind in één uur tijd minder dan vier keer bewegen of in twee uur tijd minder dan tien keer bewegen, meldt dit dan. (zie hiervoor de folder 'Kindsbewegingen' op onze site [www.meandermedischcentrum.nl](http://www.meandermedischcentrum.nl)). Ook maakt de verpleegkundige dagelijks een hartfilmpje (CTG) van uw kind;
- De verpleegkundige zal u ook meerdere keren per dag vragen of u een rustige buik heeft of dat u pijnlijke harde buiken heeft of weeën. Harde buiken zijn geen weeën, maar normale samentrekkingen van de baarmoeder. Deze komen meestal niet met regelmatige tussenpozen maar verspreid over de dag. Harde buiken zijn vaak meer ongemakkelijk dan pijnlijk. Ze veroorzaken geen ontsluiting.
- Weeën zijn pijnlijke samentrekkingen van de baarmoeder. Ze zorgen ervoor dat de baarmoedermond opengaat. Dit heet ontsluiting. Als u weeën krijgt voor de 37e week noemen we dit vroegtijdige weeën. Vroegtijdige weeën voelen niet anders dan weeën tijdens de uitgerekende datum. Weeën zijn pijnlijk en komen regelmatig, rond de drie tot vijf minuten gedurende een uur lang.
- De verpleegkundige zal regelmatig vragen of u vocht verliest. Dit kan ook slijm of bloed zijn. Dit kunt u verliezen als u weeën hebt. Daarnaast is het mogelijk dat uw vliezen gebroken zijn. Mocht u merken dat u vocht verliest, vertelt u dit dan aan de verpleegkundige.

## Instructies tijdens de opname

Tijdens de opname houdt u bedrust. U mag alleen uit het bed om naar het toilet te gaan en om u te wassen of douchen.

## Verloop van de ziekenhuisopname

De opname is een spannende en onzekere tijd voor u en uw partner. Niemand kan u vertellen hoelang u nog zwanger zult zijn, of de bevalling door zal zetten en wanneer. Ook is het onzeker hoe de conditie van uw kind is na de geboorte. U kunt uw vragen en onzekerheden altijd bespreken met de verpleegkundige die voor u zorgt. Zij zal u en uw partner zo goed mogelijk voorbereiden op de aanstaande bevalling en de geboorte van uw kind. Ook de arts-assistent die dagelijks bij u langskomt kan veel vragen beantwoorden en onzekerheden wegnemen.

## Als de bevalling niet doorzet

Medicatie via het infuus om de weeën te remmen zal 48 uur achter elkaar worden gegeven, daarna wordt het medicijn gestopt. De longrijpingsmedicijnen hebben in 48 uur kunnen inwerken. Daarnaast is het niet bewezen dat het nuttig is om langer weeënremming toe te dienen.

Na het stoppen van de weeënremming is het een spannende tijd voor u en uw partner. Zullen de weeën wegblijven of toch opnieuw terugkeren? Als de weeën weg blijven mag u in overleg met de arts weer wat meer bewegen. Als dit goed gaat en de weeënactiviteit keert niet terug dan mag u naar huis.

## Vroegtijdige bevalling

Als de weeën doorzetten en u gaat bevallen, zal de arts of verloskundige inwendig onderzoek doen om te bepalen hoeveel ontsluiting er is. Uw kind krijgt dan een draadje aangebracht op het hoofdje, waarmee de hartslag nauwkeurig geregistreerd kan worden. Het is belangrijk om de conditie van uw kind goed in de gaten te houden tijdens de bevalling omdat uw kind te vroeg geboren gaat worden en daarom kwetsbaarder is. Nadat uw kind geboren is krijgt u afhankelijk van de conditie van uw kind tijd om kennis te maken. De kinderarts komt direct na de bevalling langs om uw kind te onderzoeken. Als uw kind geboren is na een zwangerschapsduur van 36 weken of langer en er zijn geen andere complicaties opgetreden verhuist u met uw kind naar een moeder-kindkamer op de afdeling B1 waar u samen met uw kind en uw partner kunt verblijven. Afhankelijk van hoe het met u en uw kind gaat, blijft u altijd minimaal 24 uur tot 72 uur in het ziekenhuis zodat we uw kind goed kunnen observeren. Als het goed blijft gaan en uw kind is in goede conditie dan geeft de kinderarts toestemming om naar huis te gaan.

## Moeder Kind afdeling C1

Vanaf een zwangerschapsduur van 32 weken kan uw kind opgenomen worden op de afdeling Moeder Kind C1. Op deze afdeling liggen kinderen die te vroeg geboren zijn, een te laag geboortegewicht hebben of om een andere reden ziek zijn. Meestal wordt een kind geboren voor de 36e week van de zwangerschap opgenomen op de afdeling C1. U verhuist samen met uw kind. Zie voor meer informatie de folder 'Zuigelingen' op onze site [www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl).

Mocht het nodig zijn dat uw kind extra zorg krijgt van de kinderarts dan verblijft u gewoon met uw kind op dezelfde kamer in de eerste acht dagen na de geboorte. Voor de hechting en de bevordering van de borstvoeding streven wij ernaar moeder en kind altijd bij elkaar te laten zijn. Zijn de acht dagen van de kraamtijd voorbij en heeft uw kind nog steeds zorg van de kinderarts nodig dan zal uw kind verhuizen naar een andere kamer op de afdeling C1. Er is een mogelijkheid voor u als ouder om te blijven slapen, maar alleen in overleg met de verpleegkundige. Er kunnen hiervoor kosten in rekening gebracht worden en dit verblijf wordt niet altijd vergoed door de zorgverzekeraar. Zie hiervoor de folder 'Rooming-in' op onze site [www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl).

## Borstvoeding

Een te vroeg geboren baby kunt u borstvoeding geven. Het drinken gaat alleen vaak minder goed omdat de zuigkracht nog niet krachtig genoeg is. In dit geval is kolven een goede oplossing. De afgekolfde moedermelk wordt dan via een slangetje (sonde) aan uw kind gegeven. Ook is bij te vroeg geboren baby's het maag-darmkanaal nog niet altijd in staat voedsel op te nemen. Vaak mag uw kind wel een klein beetje voeding krijgen ter bescherming van de maag. Bovendien bevat borstvoeding antistoffen waardoor uw kind weerstand kan opbouwen. Daarom heeft borstvoeding bij te vroeg geboren baby's de voorkeur. Leest u hier meer over in de map 'Hoe bevalt het?', de folder 'Borstvoeding geven' en de folder 'Afkolven van moedermelk'. Deze folders kunt u vinden op [www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl). Daarnaast zijn in Meander Medisch Centrum lactatiekundigen werkzaam waarbij u terecht kunt voor al uw vragen rondom borstvoeding.

## Met ontslag uit het ziekenhuis

### *U bent nog zwanger*

Als de vroegtijdige weeën weg blijven mag u met ontslag.

- U zult onder controle blijven in het ziekenhuis totdat u langer dan 37 weken zwanger bent. U krijgt een afspraak voor op de polikliniek mee.
- Als het goed gaat, de vroegtijdige weeën keren niet meer terug, u bent langer dan 37 weken zwanger en er zijn verder geen andere redenen om bij de gynaecoloog onder controle te zijn kan uw eigen 1<sup>e</sup> lijnsverloskundige de zorg weer overnemen.

### *U bent bevallen*

Na de bevalling gaat u weg uit het ziekenhuis. Afhankelijk van de conditie van uw kind zal uw kind met u meegaan naar huis of verblijft het nog een tijdje op de afdeling C1.

Bij thuiskomst zal;

- De kraamzorg de zorg voor u verder gaan uitvoeren. U kunt ervoor kiezen om de uren kraamzorg te bewaren voor als uw kind ook thuiskomt. Dit wordt uitgestelde kraamzorg of couveuse-nazorg genoemd. Informeert u bij uw zorgverzekeraar of dit vergoed wordt.
- Uw eigen verloskundige zal de verantwoordelijkheid voor u en uw kind van ons overnemen tijdens de kraamweek. Zij zal thuis meerdere keren bij u langskomen;
- Na de kraamweek is uw huisarts uw aanspreekpunt voor vragen.
- Afhankelijk van het verloop van de bevalling krijgt u een poliklinische afspraak bij de gynaecoloog die bij uw bevalling aanwezig was. Mocht u zelf behoefte hebben aan een nagesprek laat u dit dan aan de verpleegkundige weten.

## Wie kan ik bellen als ik thuis ben en er is iets mis?

*U bent nog zwanger*

Als u weer naar huis gaat kan het zijn dat u last krijgt van:

- regelmatige weeën heeft, dat betekent dat uw buik elke vijf minuten hard en pijnlijk wordt;
- vocht verliest, met of zonder weeën;
- bloed verliest;
- uw kind niet meer voelt bewegen;

Belt u dan met het **spoednummer** van de afdeling Moeder Kind. Deze is 24 uur bereikbaar op: **033-8504848**. Belt u ook als u twijfelt of ongerust bent!

*U bent bevallen*

Als u weer naar huis gaat en u maakt zich zorgen dan kunt u:

- Allereerst kunt u tijdens de kraamtijd overleggen met uw eigen verloskundige. Zij zal zo nodig contact opnemen met het ziekenhuis.
- Na acht dagen kunt u terecht bij de huisarts en in het weekend bij de huisartsenpost.

## Vragen

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw opname, stelt u deze dan aan de arts-assistent of verpleegkundige die voor u zorgt. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. \_\_\_\_\_?
2. \_\_\_\_\_?
3. \_\_\_\_\_?
4. \_\_\_\_\_?
5. \_\_\_\_\_?
6. \_\_\_\_\_?

## Meer informatie

- Vereniging ouders van couveusekinderen.
- Website: [www.couveuseouders.nl](http://www.couveuseouders.nl).
- Telefoonnummer: 070-3862535.

- De map 'Hoe bevalt het in Meander Medisch Centrum?' Deze map ontvangt u bij opname of bij uw bezoek op de poli. Algemene informatie over de afdeling Moeder Kind.
- Voorlichtingsavond 'Hoe bevalt het in het in Meander Medisch Centrum?' U vindt de data waarop deze bijeenkomsten worden gehouden op onze website: [www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl) en op de posters die hangen in de ruimte van het verpleegkundig voorlichtingsspreekuur en op de afdeling Moeder Kind.

Praktische informatie:

Wanneer moet ik waar zijn voor mijn onderzoek/ behandeling?

Ik heb een afspraak op \_\_\_\_\_ dag, \_\_\_\_\_ om \_\_\_\_\_ uur.

Ik meld mij dan op: \_\_\_\_\_

Ziekenhuis Meander Medisch Centrum

Maatweg 3

3813 TZ Amersfoort

bij de polikliniek: \_\_\_\_\_

op de afdeling: \_\_\_\_\_

Mijn specialist in het ziekenhuis heet \_\_\_\_\_

## Telefoonnummers

- **Spoednummer** van de afdeling Meander Moeder Kind: **033 - 850 48 48**; 24 uur bereikbaar
- Algemene telefoonnummer Meander Medisch Centrum: 033 - 850 50 50. De telefonist(e) verbindt u door naar de afdeling Meander Moeder Kind of de betreffende zorgverlener.
- Afspraken nummer: 033 - 850 60 70 als u een afspraak wilt maken of afzeggen.