

Serotiniteit

Deze brochure geeft informatie over serotiniteit. Dit is de medische term voor overdragenheid. De gevolgen van serotiniteit worden beschreven. Ook komt aan bod welke medische zorg u kunt verwachten.

De uitgerekende datum en de normale periode van bevallen

De verloskundige, huisarts of gynaecoloog bepaalt in het begin van de zwangerschap de uitgerekende datum. De medische term hiervoor is de à terme datum, vaak afgekort als AT-datum.

Deze datum wordt meestal berekend door 40 weken op te tellen bij de eerste dag van de laatste normale menstruatie. Men gaat bij deze berekening uit van regelmatige menstruaties die om de 28 dagen beginnen. Soms wordt de uitgerekende datum vastgesteld of veranderd naar aanleiding van echoscopisch onderzoek vroeg in de zwangerschap.

De meeste vrouwen bevallen niet precies op de uitgerekende dag. Een normale bevalling vindt plaats in de periode van drie weken voorafgaand tot twee weken na afloop van deze datum. Verloskundigen en artsen noemen deze periode van vijf weken ook wel de uitgerekende periode of termijn voor een normale zwangerschap.

Wat is serotiniteit?

Als de bevalling twee weken na de uitgerekende datum niet op gang is gekomen, spreken verloskundigen en artsen van overdragenheid. De medische term hiervoor is serotiniteit. Vijf tot tien procent van alle zwangerschappen duurt langer dan 42 weken.

De gevolgen van serotiniteit

Bij een zwangerschap die langer dan 42 weken duurt, voldoet de placenta soms minder goed aan de behoefte van het kind. De baby kan zo geleidelijk minder voeding krijgen. De hoeveelheid vruchtwater wordt langzamerhand minder. Ontlasting van de baby (meconium) in het vruchtwater komt vaker voor. In een zeldzaam geval kan de baby te weinig zuurstof krijgen.

Verwijzing naar de gynaecoloog

Om problemen vóór te zijn wordt u door de verloskundige of huisarts naar de gynaecoloog verwezen. Of u de baby goed voelt bewegen, is een belangrijk teken. Een CTG (cardiotocogram) registreert de harttonen van de baby. Zo wordt de conditie van uw baby beoordeeld. Op indicatie wordt echografisch onderzoek verricht.

Echografisch onderzoek geeft aan of de hoeveelheid vruchtwater voldoende is. Meestal vindt de verwijzing plaats tussen de 41 en 42 weken. De gynaecoloog informeert u tot wanneer een eventuele thuisbevalling nog verantwoord is.

Afwachten of inleiden?

Als alle controles goed zijn en de zwangerschap geen andere problemen geeft, is het verantwoord om af te wachten tot de bevalling spontaan begint. Het advies is om dan minimaal tweemaal per week een CTG en een echo te maken. De harttonen en de hoeveelheid vruchtwater worden zo beoordeeld. In het BovenIJ ziekenhuis wordt vanaf 42 weken poliklinisch dagelijks een CTG gemaakt.

Bij minder leven voelen, als er weinig vruchtwater is, of als de harttonen niet optimaal zijn, stelt de gynaecoloog vaak voor om uw baby geboren te laten worden. Als de baarmoedermond 'rijp' aanvoelt, is een inleiding mogelijk. Ook bijkomende problemen tijdens de zwangerschap, zoals een hoge bloeddruk of een klein kind, kunnen een reden zijn om een inleiding voor te stellen.

De bevalling

Na een zwangerschapsduur van 42 weken luidt het advies om in het ziekenhuis te bevallen. Tijdens de bevalling worden de harttonen van de baby met behulp van een CTG geregistreerd. Zo wordt de conditie van de baby in de gaten gehouden. Als de vliezen nog niet gebroken zijn, wordt het CTG via de buikwand gemaakt. Zijn de vliezen wel gebroken, dan plaatst de gynaecoloog of verloskundige vaak een schedelelektrode (een dun draadje) via de vagina (schede) op het hoofd van de baby. Ook kan men de vliezen breken om dit draadje vast te maken. Dit gebeurt tijdens een inwendig onderzoek. Vaak wordt tegelijk met de harttonenregistratie ook de sterkte van de weeën geregistreerd.

Het registreren van de harttonen tijdens de bevalling is een voorzorgsmaatregel om op tijd een achteruitgang in de conditie bij het kind te ontdekken. Meestal doen zich geen problemen voor en kunt u normaal en spontaan bevallen. Wel moet u er rekening mee houden dat na een erg lange zwangerschap de bevalling soms trager verloopt. De weeën zijn dan niet krachtig genoeg. Het kan dan nodig zijn de weeën met een infuus te versterken. Als ze erg pijnlijk zijn, is pijnstilling mogelijk.

Wie zijn er bij de bevalling?

Bij serotiniteit krijgt u een medische indicatie om in het ziekenhuis te bevallen. De gynaecoloog of klinisch verloskundige is verantwoordelijk voor de begeleiding van de bevalling. De klinisch verloskundige werkt nauw samen met de gynaecoloog. Naast verpleegkundigen kunt u verpleegkundigen, verloskundigen en artsen in opleiding tegen komen.

Na de bevalling

Als de bevalling zonder problemen verloopt, brengt u het kraambed thuis door. Ontslag uit het ziekenhuis vindt vaak enige uren na de bevalling plaats. Als de gynaecoloog het nodig vindt, wordt uw baby voor ontslag nog onderzocht door de kinderarts.

Verklarende woordenlijst

serotiniteit	overdragenheid
à terme datum	uitgerekende datum
uitgerekende periode	3 weken voorafgaand tot 2 weken na afloop van de uitgerekende dag
placenta	moederkoek
meconium	ontlasting van de baby
CTG (cardiotocogram)	registratie van de hartslag van de baby om de conditie van de baby in de gaten te houden
schedelelectrode	dun draadje dat op het hoofd van de baby geplaatst wordt om de harttonen te registreren
vagina	schede

Bij het samenstellen van deze folder is gebruik gemaakt van de Richtlijn Serotiniteit van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, 2007. Andere folders op het gebied van de verloskunde, gynaecologie en voortplantingsgeneeskunde kunt u vinden op de website van de NVOG.

Meer informatie

Kijk voor meer informatie, folders, nuttige links en relevante patiëntenorganisaties op onze website, onder de pagina gynaecologie en verloskunde.

Bent u verhinderd?

Heeft u een belangrijke reden waarom u niet kunt komen op uw afspraak? Neem contact op met de polikliniek. Bel zo snel mogelijk, maar uiterlijk 24 uur voor uw afspraak. Anders brengen wij u helaas een wegblijftarief in rekening. Kijk op onze website voor het actuele tarief.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem contact met ons op via een van deze telefoonnummers of bel uw huisarts. U kunt ook onze website raadplegen.

Telefoonnummers BovenIJ ziekenhuis

Hoofdreceptie	020 - 634 6346
Polikliniek gynaecologie	020 - 634 6103
Voor spoedgevallen binnen kantooruren maandag t/m vrijdag	020 - 634 6103
Voor spoedgevallen buiten kantooruren via de verloskamers	
08.30 – 23.00 uur	020 - 634 6320
23.00 – 08.30 uur	020 - 634 6325
Afdeling verloskunde	020 – 634 6320 of 6325

Adres BovenIJ ziekenhuis

Bezoekadres

Statenjachtstraat 1
1034 CS Amsterdam

Postadres

Postbus 37610
1030 BD Amsterdam