

# Gebroken vliezen zonder weeën tussen 37 en 42 weken zwangerschap

Langdurig gebroken vliezen betekent dat uw vliezen meer dan 24 uur zijn gebroken zonder dat de bevalling is begonnen. A *terme* betekent dat de vliezen zijn gebroken in de periode tussen 37 en 42 weken zwangerschap.

Bij langdurig gebroken vliezen komt u (als dat nog niet zo was) onder controle van een gynaecoloog en is bevallen in het ziekenhuis noodzakelijk. In deze folder vindt u informatie de algemene gang van zaken bij langdurig gebroken vliezen à terme.

## Wat houdt het in?

Als de vliezen zijn gebroken, ontstaat een open verbinding van het ongeboren kind met de buitenwereld. Hierdoor is er een licht verhoogd risico op een infectie bij moeder en/of kind. Als het kind in goede conditie is (er zijn geen tekenen van een infectie en het vruchtwater loopt helder af) is het veilig om vanaf het moment van het breken van de vliezen 72 uur te wachten met het eventueel inleiden van de bevalling. Van de vrouwen met langdurig gebroken vliezen bevalt 90 tot 95 procent spontaan binnen deze 72 uur (69% binnen 24 uur en 86% binnen 48 uur).

Uit onderzoek blijkt dat de kans op spontane weeën na deze 72 uur nihil is. In overleg met u bepalen we dan wanneer de bevalling wordt ingeleid.

## Controles voor de bevalling

Als u een verloskundige heeft, draagt deze u 24 uur na het breken van de vliezen over aan de gynaecoloog. U komt 2 keer op controle in het ziekenhuis. Deze controle vindt plaats op de consultenkamer op de afdeling Gynaecologie/Verloskunde van het HagaZiekenhuis

### 1<sup>e</sup> controle: 24 - 48 uur na het breken van de vliezen

Bij deze eerste controle wordt het volgende bij u en uw kind gecontroleerd:

- Er wordt een CTG (CardioTocoGrafie) gemaakt om de conditie van uw kind te kunnen beoordelen en om eventuele samentrekkingen (contracties) van de baarmoeder te kunnen waarnemen.
- Uw temperatuur, bloeddruk en hartslag worden gemeten.
- Er wordt gevraagd naar hoe u de baby voelt bewegen en of u samentrekkingen van de baarmoeder voelt.
- Het vruchtwater wordt geobserveerd: dit moet helder (doorzichtig) van kleur zijn. Soms is het wat licht roze, soms zitten er enkele witte vlokjes in: dit is niet afwijkend. Ook wordt gekeken naar de hoeveelheid vruchtwater dat afloopt.

- Er wordt een GBS (groep B-streptokokken) kweek afgenomen bij u. Dit is een kweek om te testen of u deze bacterie bij u draagt. Dit is nodig om te weten omdat dit voor een infectie kan zorgen. De GBS-kweek wordt met een kweekstokje afgenomen, die lijkt op een wattenstaafje. Het afnemen gebeurt bij de vagina en anus, aan de buitenkant. Dit is niet pijnlijk.
- Er wordt alleen op indicatie een echo gemaakt.
- Er wordt aan uw buik gevoeld om de ligging en mate van indaling van uw kind te beoordelen.
- Er vindt geen inwendig onderzoek (vaginaal toucher) plaats totdat de arts zeker weet dat de bevalling is begonnen. Dit is in verband met het infectiegevaar.  
Mocht een inwendig onderzoek wel noodzakelijk zijn, dan wordt gebruikgemaakt van een speculum (ook wel eendenbek genoemd) omdat dit minder risico op infectie geeft. Mocht een inwendig onderzoek wel noodzakelijk zijn, dan wordt gebruikgemaakt van een speculum (ook wel eendenbek genoemd) omdat dit minder risico op infectie geeft.

Als al deze controles goed zijn, mag u weer naar huis. U krijgt een afspraak mee voor de 2<sup>e</sup> controle op de volgende dag.

## **2<sup>e</sup> controle: 48 - 72 uur na het breken van de vliezen**

Bij deze tweede controle wordt het volgende bij u en uw kind gecontroleerd:

- Er wordt weer een CTG gemaakt.
- Uw temperatuur, bloeddruk en hartslag worden opgemeten.
- Er wordt gekeken of het vruchtwater nog steeds helder van kleur is.
- Er wordt gevraagd naar hoe u de baby voelt bewegen en of er contracties zijn.

Als al deze controles goed zijn, mag u weer naar huis. U krijgt een afspraak mee om de volgende dag terug te komen naar het ziekenhuis om de bevalling in te leiden (als deze niet binnen de 72 uur spontaan inzet). U krijgt folders mee over het inleiden van de bevalling. Vragen hierover kunt u uiteraard stellen aan de verpleegkundige, de verloskundige of de arts.

## Instructies voor thuis

Omdat de vliezen bij u gebroken zijn, is er een aantal dingen waar we u vragen op te letten:

- Meet uw temperatuur elke 4 uur. Doe dit niet direct na het nemen van een douche, maar meet uw temperatuur voor het douchen of minimaal 1 uur na het douchen.
- In bad gaan geeft geen verhoogd risico op een infectie.
- U mag geen vaginale gemeenschap hebben.
- U mag geen tampons gebruiken.
- Verschoon regelmatig uw maandverband.

## Wanneer belt u met het ziekenhuis?

Als zich een of meer van de onderstaande punten voordoen, neemt u dan direct contact op met de verloskamers van het HagaZiekenhuis: (070) 210 7560.

- Als uw temperatuur 2x hoger is dan 37,5 °C, met 4 uur tussen de metingen, of 1x 38.0°C.
- Als de kleur van het vruchtwater verandert naar groenig of bruin.
- Als u uw kindje minder voelt bewegen.
- Als u vaginaal bloedverlies heeft.
- Als u zich ziek of niet lekker voelt.
- Als u weeën krijgt: elke 5 minuten, minimaal een uur lang.
- Als u ongerust bent of vragen heeft.

## De bevalling

Informatie over het primen en/of inleiden van de bevalling leest u vooraf in de folders die u heeft meegekregen.

De bevalling op zich verloopt niet anders dan een 'gewone' bevalling. Alleen het begin is anders bij een priming of bij het inleiding van de bevalling. Verder wordt uw temperatuur regelmatig gecontroleerd en wordt de conditie van uw kind in de gaten gehouden met behulp van de CTG.

## Na de bevalling

Na de bevalling wordt uw kind minimaal 12 uur geobserveerd. Dit is nodig in verband met het eventuele infectiegevaar. U verblijft dan op de kraamafdeling. Elke 3 uur wordt de temperatuur van uw kind gemeten door de verpleegkundige, die ook uw kind observeert. De kinderarts komt standaard binnen 24 uur na de geboorte uw kind onderzoeken.

Als er tekenen van infectie zijn bij uw kind, kan het zijn dat uw kind wordt opgenomen in het Juliana Kinderziekenhuis. Bovenstaande hoeft geen belemmering te vormen om te starten met het geven van borstvoeding. Als er 12 uur na de geboorte geen tekenen van infectie zijn bij u en uw kind mogen jullie het ziekenhuis verlaten. De verpleegkundige brengt de verloskundige op de hoogte van de bevalling. U informeert zelf de kraamzorg.

## Heeft u nog vragen?

Stelt u deze dan aan een van de medewerkers van de Verloskamers/Consultenkamer. U kunt ook telefonisch contact opnemen met de Verloskamers:

- telefoon (070) 210 7560
- Hier is 24 uur per dag iemand aanwezig

## Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

### **Spreekt u geen of slecht Nederlands?**

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

### **Do you speak Dutch poorly or not at all?**

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

### **Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?**

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

## Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

146512032023