

Langdurig gebroken vliezen rondom de bevalling

Wat zijn gebroken vliezen?

Gebroken vliezen betekent dat er vruchtwater uit de baarmoeder loopt. A terme betekent dat de vliezen zijn gebroken in de periode tussen 37 en 42 weken zwangerschap. Langdurig gebroken vliezen betekent dat uw vliezen langer dan 24 uur zijn gebroken, zonder dat de bevalling is begonnen. Bij langdurig gebroken vliezen bestaat een iets verhoogde kans op een infectie. Daarom is het advies om te bevallen in het ziekenhuis. U bevalt dan onder verantwoording van een gynaecoloog.

In deze folder leest u informatie over de algemene gang van zaken bij langdurig gebroken vliezen rondom de uitgerekende datum.

Uw vliezen zijn langdurig gebroken, en dan?

Als uw vliezen langdurig zijn gebroken rondom de uitgerekende datum, zijn er doorgaans 2 mogelijkheden:

- na 24 uur gebroken vliezen wordt de bevalling actief op gang gebracht, of
- we wachten maximaal 48 uur af of de bevalling spontaan op gang komt

Vooraf bespreekt de gynaecoloog met u wat voor u de beste mogelijkheid is. Als uw kindje in goede conditie is en het vruchtwater helder is, is het veilig om vanaf het moment van het breken van de vliezen 48 uur af te wachten met het actief inleiden van de bevalling. Van de vrouwen met langdurig gebroken vliezen bevalt 85% spontaan binnen deze 48 uur. Na deze 48 uur blijkt dat de kans op spontane weeën klein is. De bevalling wordt om die reden na 48 uur actief opgewekt (ingeleid).

Wanneer moet u het ziekenhuis bellen?

Neem in onderstaande situaties direct contact op met de afdeling verloskunde:

- als uw temperatuur hoger is dan 37,8 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

Telefoonnummer verloskamers van Ziekenhuis Gelderse Vallei Ede: (0318) 43 47 70.

Gebroken vliezen vergroten de kans op infectie

De vliezen houden bacteriën tegen. Als de vliezen zijn gebroken, ontstaat een open verbinding tussen het ongeboren kind en de buitenwereld. Als de vliezen langdurig gebroken zijn, neemt de kans op een infectie toe. Groep-B-streptokokkeninfecties (GBS) zijn bacteriën die bij ongeveer 20% van de vrouwen van nature voorkomt in de vagina. Meestal kan deze bacterie geen kwaad voor de zwangere en haar kind. Maar in sommige gevallen kan een kind (ernstig) ziek worden van deze bacterie. Ook de moeder kan ziek worden door GBS, door een ontsteking van de baarmoeder. Dit verloopt meestal mild en kan goed behandeld worden met antibiotica.

Als uw baby een infectie heeft opgelopen

Besmetting met GBS uit zich bij pasgeborenen meestal als koorts, ademhalings- en voedingsproblemen. Het grootste risico is een neonatale sepsis. Gelukkig komt dit heel weinig voor. Een neonatale sepsis is een ernstig ziektebeeld met een ontstekingsreactie van het gehele lichaam. Het heet ook wel bloedvergiftiging. Pasgeborenen, en in het bijzonder te vroeg geboren kinderen, hebben een nog onvolgroeid afweersysteem. Daardoor hebben zij een veel groter risico op bloedvergiftiging dan oudere kinderen en volwassenen. Een sepsis kan worden aangetoond door een bloedkweek af te nemen bij uw baby. De uitslag hiervan duurt 48 uur, soms langer. Tot de uitslag bekend is, krijgt uw baby via een infuus antibiotica. Als de uitslag bekend is, wordt bekeken in hoeverre uw kindje nog langer antibiotica nodig heeft.

Als uw kind ziek wordt van deze bacterie, is dit meestal vrij snel na de geboorte. Om deze reden moet u in het ziekenhuis bevallen. Voor, tijdens en na de bevalling houden we uw conditie en die van uw kind in de gaten.

Controles voor de bevalling

Ongeveer 24 uur na het breken van de vliezen komt u onder behandeling bij de gynaecoloog. Als u al onder behandeling was bij de gynaecoloog, dan blijft dat zo. U krijgt 1 of meer controles. Dit gebeurt op de polikliniek of op de verloskamers van Ziekenhuis Gelderse Vallei.

Bij de controles gebeurt meestal het volgende:

- Er wordt een CTG (hartfilmpje) gemaakt. Hiermee beoordelen we de conditie van uw kindje. Ook kunnen we eventuele samentrekkingen van de baarmoeder waarnemen.
- Er wordt aan uw buik gevoeld om de ligging en indaling van uw kind te beoordelen.
- Er wordt gevraagd naar hoe u de baby voelt bewegen en of u samentrekkingen van de baarmoeder voelt.
- Uw temperatuur, bloeddruk en hartslag worden gemeten.
- De kleur van het vruchtwater wordt geobserveerd. Vruchtwater is over het algemeen helder (doorzichtig) van kleur en kan witte vlokjes bevatten. Soms kan het vruchtwater een licht roze kleur hebben door bijmenging van wat bloed- en slijmverlies.
- Er wordt een GBS (groep B-streptokokken) kweek afgenomen bij u. GBS komt bij veel vrouwen in de vagina voor. Men schat dat wel 20% van de zwangeren de bacterie bij zich heeft. Een klein aantal baby's worden hierdoor ziek, met name bij langdurig gebroken vliezen of vroeggeboorte. Omdat de uitslag van de kweek een aantal dagen duurt en voor een ernstige infectie kan zorgen, is het belangrijk om te testen of u deze bacterie bij u draagt. Daarom is het van belang de kweek af te nemen bij 24 uur gebroken vliezen. De kweek wordt met een wattenstaafje afgenomen aan de buitenzijde van de vagina en anus. Dit is niet pijnlijk.
- Er wordt een echo gemaakt.
- In verband met infectierisico vindt geen inwendig onderzoek plaats, totdat de arts zeker weet dat de bevalling is begonnen.

Als al deze controles goed zijn, mag u weer naar huis. We spreken af wanneer u zich opnieuw moet melden. U krijgt folders mee over het inleiden van de bevalling. Vragen hierover kunt u uiteraard stellen aan de verpleegkundige of de arts.

Adviezen voor thuis

Bij gebroken vliezen raden wij aan om:

- uw temperatuur 4 x per dag rectaal te meten (via de anus). Doe dit niet direct na het nemen van een douche, maar meet uw temperatuur voor het douchen of minimaal 1 uur na het douchen
- niet in bad te gaan of te zwemmen
- geen gemeenschap (seks) te hebben
- geen tampons te gebruiken
- uw maandverband regelmatig te verschonen

De bevalling

Informatie over het inleiden van de bevalling en de bevalling zelf leest u in de meegekregen folders. De bevalling op zich verloopt bij langdurig gebroken vliezen niet anders dan een 'gewone' bevalling. Tijdens de baring 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 moet u ten minste 24 uur in het ziekenhuis blijven ter observatie. Dit is nodig om in de gaten te houden of uw baby geen infectie krijgt. Elke 3 uur controleert de verpleegkundige de temperatuur van uw baby. De kinderarts komt binnen 24 uur na de geboorte uw baby onderzoeken. Mochten uw baby tekenen van een infectie hebben, dan wordt hij/zij mogelijk opgenomen op de kinderafdeling om behandeld te worden met antibiotica. Dit hoeft geen belemmering te zijn voor het geven van borstvoeding. Als er 24 uur na de geboorte geen tekenen zijn van infectie bij u en uw kind, mag u samen naar huis. De verpleegkundige van de kraamafdeling informeert uw eigen verloskundige over de bevalling. U moet zelf het kraamcentrum laten weten dat u naar huis komt.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Dan kunt u die stellen aan de medewerkers van de afdeling verloskunde van Ziekenhuis Gelderse Vallei. U kunt telefonisch contact opnemen met de verlosafdeling via: (0318) 4347 70. Doet u dit ook als u zich zorgen maakt.



Disclaimer

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures gelden. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Bron: Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG & KNOV)