



Geboorteplan



Een geboorteplan is een document waarin je specifieke wensen en verwachtingen ten aanzien van de bevalling kunt opschrijven.

Iedere zwangere en iedere partner leeft op een andere manier naar een bevalling toe.

Uit onderzoek is gebleken dat een goede voorbereiding helpt tijdens de bevalling. Dit kan op verschillende manieren: bijvoorbeeld door het lezen van boeken, naar voorlichtingsavonden gaan of een zwangerschapscursus volgen. Ook het maken van een geboorteplan kan helpen om je voor te bereiden op je bevalling en samen met je partner te bespreken wat je verwacht van de bevalling en wat daarbij voor jullie belangrijk is.

Door wensen, dromen, verwachtingen en eventuele angsten in het geboorteplan op te schrijven en te bespreken met de verloskundige of gynaecoloog ontstaat er begrip voor elkaar en kun je tijdens de bevalling beter samenwerken.

De verloskundige of gynaecoloog (vanaf hier verloskundig zorgverlener genoemd) probeert tijdens je bevalling zoveel mogelijk rekening te houden met je geboorteplan en aan je wensen tegemoet te komen. De veiligheid van jou en je baby staat wel altijd voorop en daarom kan in de praktijk van je geboorteplan worden afgeweken. Ook kan het zijn dat je tijdens de bevalling zelf toch iets anders wilt dan je van tevoren in gedachten had. Je weet van tevoren nooit precies hoe je tijdens de bevalling gaat reageren.

Probeer een duidelijk en beknopt geboorteplan te maken, zodat de zorgverlener in een oogopslag kan zien wat belangrijk is voor jullie. Het document wordt opgenomen in je dossier, maar zorg ook voor een kopie in je ziekenhuistas.

Hieronder volgt een korte beschrijving wat je van de verloskundige zorg kunt verwachten tijdens je bevalling. Mocht je hierna nog andere wensen ten aanzien van je bevalling hebben dan kun je deze in je geboorteplan noteren.

- Verloskundigen, kraamverzorgenden, artsen, verpleegkundigen en gynaecologen en kinderartsen zijn de verloskundig zorgverleners, die je kunt tegenkomen. Zij werken in diensten. De verloskundig zorgverlener die dienst heeft zal je bijstaan tijdens de bevalling. Het is hierdoor niet mogelijk om een voorkeur voor een verloskundig zorgverlener aan te geven. Ook kan het voorkomen dat er tijdens je bevalling gewisseld wordt van dienst waardoor je nieuwe gezichten ziet.

- Bij een thuisbevalling wordt de verloskundige ondersteund door een kraamverzorgster. De verloskundige belt haar tijdens je bevalling om te assisteren. In het ziekenhuis wordt deze ondersteuning ook gedaan door een kraamverzorgende, tenzij je een medische reden hebt om in het ziekenhuis te bevallen. Dan wordt die ondersteuning gedaan door een verpleegkundige. Vaak heeft de verpleegkundige meerdere patiënten, dus is het niet mogelijk om de hele tijd bij je te blijven.
- Wanneer zich een medische indicatie voordoet tijdens je bevalling, zal de verloskundige je overdragen aan de klinisch verloskundige of arts-assistent, die onder verantwoordelijkheid van de gynaecoloog werkt. De gynaecoloog is altijd op de hoogte van je situatie, maar je zult hem/haar niet altijd zelf op de kamer zien: de klinisch verloskundige of arts-assistent kan zelfstandig een bevalling begeleiden. Indien mogelijk en afhankelijk van de reden van overdracht gaat je verloskundige met je mee naar het ziekenhuis om het verloop tot dan toe persoonlijk over te dragen. Het team van de gynaecoloog is daarna verantwoordelijk voor je bevalling en zal je ook verder begeleiden.
- Als je ervoor kiest om poliklinisch te bevallen, vindt het eerste deel van de ontsluiting thuis plaats. Vanaf 6 cm ontsluiting gaan we naar het ziekenhuis (als je al een keer eerder bevallen bent, is dit meestal iets eerder).
- Omdat wij het belangrijk vinden dat verloskundigen, artsen, gynaecologen en verplegend personeel goed opgeleid worden, kun je studenten van verschillende opleidingen tegenkomen. Afhankelijk van het leerjaar en het niveau zal hij/zij handelingen zelfstandig uitvoeren, maar altijd onder verantwoordelijkheid van de verloskundig zorgverlener. Mocht je het toch niet prettig vinden dat een student bij je bevalling aanwezig is, geef dit dan aan.
- De verloskundig zorgverlener zal alles in overleg met jou en je partner doen. Als zich een medische indicatie voordoet, kan het zijn dat de keuzes beperkt zijn. De verloskundig zorgverlener zal je dan vertellen welk beleid hij/zij wil volgen en ook uitleggen waarom dit het beste lijkt. Wanneer zich complicaties voordoen tijdens de bevalling kan het zijn dat er geen overleg meer mogelijk is. De verloskundig zorgverlener moet dan gelijk handelen in het belang van jou en/of je kind. Achteraf zal de verloskundig hulpverlener dan uitleggen wat er is gedaan en waarom.
- Je kunt in de houding die je wenst bevallen, ook in het ziekenhuis. Heb je voorafgaand aan de bevalling al een voorkeur voor de baarkruk of een andere pershouding (handen en knieën, half zittend, gehurkt) geef dit dan aan. Om medische redenen kan het noodzakelijk zijn je houding aan te passen.

- Als het niet goed gaat met het opvangen van de weeën en je de pijn niet meer kunt verdragen, is er in het ziekenhuis medicamenteuze pijnstilling mogelijk. In de folder over pijnstilling van de KNOV/de verloskundige kun je lezen over de verschillende mogelijkheden. De gynaecoloog zal in overleg met jullie besluiten wat voor jou op dat moment de beste optie is.
- Een knip wordt alleen op indicatie gezet, bijvoorbeeld als de baby in nood is of er te weinig ruimte is. Er wordt altijd verdoofd voor het zetten van de knip en als er gehecht moet worden. Ook thuis heeft de verloskundige alle materialen bij zich.
- Indien mogelijk laten we de navelstreng uitkloppen voordat de baby afgenaveld wordt en vragen we wie de navelstreng door wil knippen.
- Als de baby geboren is en er zijn geen complicaties, dan wordt hij/zij direct op je buik gelegd en blijft bloot bij jou op de borst liggen. Na ongeveer een uur wordt de baby nagekeken en gewogen. Je baby krijgt vitamine K toegediend om de bloedstolling te verbeteren.
- Als de baby niet spontaan een goede start maakt, zal de baby direct afgenaveld worden om verder te helpen en onderzoeken. De baby komt dan zo snel mogelijk weer bij jullie terug.
- Er worden na de geboorte van de baby medicijnen toegediend om ervoor te zorgen dat de placenta wordt geboren en om te voorkomen dat je teveel bloed verliest.
- Als je borstvoeding wilt geven, is het goed om de baby liefst binnen 1 uur na de geboorte aan de borst te leggen. Natuurlijk helpen we je hierbij.
- Jullie zijn zelf verantwoordelijk voor het maken van foto's, uiteraard mag je een aanwezige zorgverlener vragen om wat foto's te maken.

Jullie hebben kunnen lezen over onze 'gewone' verloskundige zorg. Hebben jullie andere wensen, schrijf dit dan op in het geboorteplan.

Jouw geboorteplan

Naam
Geboortedatum
Uitgerekende datum
Gewenste plaats van bevalling: thuis/ziekenhuis/ik weet het nog niet
Ben je eerder bevallen? En hoe heb je dat ervaren?
Welke zwangerschapscursus(sen) heb je gedaan? Welke voorlichtingsavond heb je bijgewoond?
Wie zou jij bij je bevalling willen hebben? (Naast de professionele begeleiding)
Heb je specifieke wensen over de begeleiding van de verloskundig zorgverlener?
Heb je ideeën over eventuele pijnstilling?
Heb je een voorkeur voor een bepaalde baringshouding?
Zie je ergens tegenop? Zo ja, waar zie je tegenop?
Heb je andere wensen t.a.v. je baby of de placenta(moederkoek)?
Zijn er specifieke wensen voor tijdens je bevalling?