

## Serotiniteit

Deze folder 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. De uitgerekende datum wordt vastgesteld of veranderd naar aanleiding van echoscopisch onderzoek bij een zwangerschapsduur van acht à tien weken (termijnecho).

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. Vanaf een zwangerschapsduur van 41 weken wordt er gesproken over dreigende serotiniteit.

### De gevolgen van serotiniteit

Bij een zwangerschap die langer dan 41 weken duurt, neemt de werking van de placenta af. De baby kan zo geleidelijk minder voeding krijgen.

De hoeveelheid vruchtwater wordt langzamerhand minder.

Het komt vaker voor dat er ontlasting van de baby (meconium) in het vruchtwater komt, het zogenaamde meconiumhoudend vruchtwater.

In een zeldzaam geval kan de baby te weinig zuurstof krijgen.

### Afwachten of inleiden?

Bij dreigende serotiniteit worden de voor- en nadelen van afwachten versus inleiden van de baring met u besproken. Als alle controles goed zijn en de zwangerschap geen andere problemen geeft, kan het verantwoord zijn om af te wachten tot de bevalling spontaan begint. Wanneer er besloten is om af te wachten komt u om de dag voor controle. Er wordt dan ook een cardiocogram (CTG) en een echo gemaakt.

Wanneer u minder leven voelt, 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 inleiding van de baring mogelijk. Meer informatie hierover vindt u in de folder *Het inleiden van de baring*. Ook bijkomende problemen tijdens de zwangerschap, zoals een hoge bloeddruk of een klein kind, kunnen een reden zijn om in te leiden.

### De bevalling

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

#### Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

#### Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT\_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

vliezen wel gebroken, dan plaatst de arts 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. Soms 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. Het kan 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 is eindverantwoordelijk voor de begeleiding van de bevalling. In ZGT is er een aan het ziekenhuis verbonden verloskundige bij de bevalling aanwezig. Indien er bijzonderheden zijn is ook de gynaecoloog bij uw bevalling aanwezig. Naast verpleegkundigen kunnen ook leerling-verpleegkundigen, verloskundigen in opleiding, co-assistenten of tropenartsen- in-opleiding aanwezig zijn.

U kunt van tevoren vragen wie er zullen zijn.

### **Na de bevalling**

Als de bevalling zonder problemen verloopt, brengt u het kraambed thuis door. Ontslag uit het ziekenhuis vindt soms enige uren na de bevalling plaats, soms de volgende ochtend.

### **Tot slot**

Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze folder, aarzel dan niet deze met de verloskundige, verpleegkundige, huisarts of gynaecoloog te bespreken. Zij zijn altijd bereid één en ander nader toe te lichten.

### **Algemene informatie Telefoonnummers**

- ZGT (algemeen nummer):  
088 708 78 78
- Voor zwangeren is onze afdeling verloskunde op locaties Almelo én Hengelo op één centraal nummer bereikbaar:  
**088 708 44 16**

©NVOG

*Het copyright en de verantwoordelijkheid voor deze folder berust bij de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) te Utrecht.*