

DAVID BORMAN

AANPAKKEN VOOR AANSTAANDE VADERS

**Praktische tips
voor de zwangerschap, de bevalling
en de kraamtijd**

Spectrum

INHOUDSOPGAVE

Omslagontwerp: Dog and Pony
Opmaak: Elgraphic
Illustraties binnenwerk: Gideon Borman

ISBN 978 90 00 39314 5
ISBN 978 90 00 39579 8 (e-book)
NUR 851, 850

© 2013, 2024 David Borman
© 2013, 2024 Uitgeverij Unieboek | Het Spectrum bv, Amsterdam
Eerste druk, 2013
Veertiende, herziene druk, 2024

Spectrum maakt deel uit van Uitgeverij Unieboek | Het Spectrum bv,
Postbus 23202
1100 DS Amsterdam

www.spectrumboeken.nl

 Spectrum Life

 spectrumboeken

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Dit boek is bedoeld als naslagwerk, niet als medische handleiding. De verstrekte informatie dient als hulp bij het nemen van afgewogen beslissingen over het eigen welzijn. Het is niet bruikbaar als vervanging van welke medische behandeling dan ook. Raadpleeg bij vragen of lichamelijke problemen een arts. De uitgever en auteur zijn niet aansprakelijk voor nadelige gevolgen die door gebruik van dit boek ontstaan.

Voorwoord	9
1 INLEIDING	11
1.1 Over de auteur	12
1.2 Voor alle partners die zich niet identificeren als vader	14
1.3 Het belang van jou als vader	15
1.4 Voor de aanstaande moeder	18
1.5 Het verloskundig systeem in Nederland	19
2 ZWANGERSCHAP	23
2.1 Duur en uitgerekende datum	23
2.2 De zwangerschapscontroles, meegaan of niet?	25
2.3 Jouw rol in de zwangerschap	31
2.4 Tips voor tijdens de zwangerschap	33
2.5 Keuzes	37

3 DE BEVALLING	51	7 DE KRAAMTIJD	125
3.1 Aanloopfase	53	7.1 Je partner	126
3.2 Ontsluitingsfase	56	7.2 Jullie baby	127
3.3 Wat zijn weeën?	63	7.3 De kraamverzorgster	127
3.4 Weeënwerk, voor je partner	66	7.4 De verloskundige	128
3.5 De vliezen	71	7.5 Jij	129
3.6 Weeënwerk voor jou	73	NAWOORD	139
3.7 Het nut van baringspijn	78	Veiligheid	139
3.8 Jouw rol tijdens de ontsluitingsperiode	81	Proactive Support of Labour	139
3.9 Persfase	84	Voor een goed begrip, wat begrippen	140
3.10 Uitdrijving	88	Websites waar je iets aan kunt hebben	141
3.11 Jouw rol tijdens de persfase	92	Podcasts	142
3.12 Flauwvallen	95	Geraadpleegde bronnen	143
3.13 Het placentair en postplacentair (nageboorte)tijdperk	97	BIJLAGE ZWANGERSCHAPSDOSSIER EN AFKORTINGEN	147
4 PIJNDEMPING	103	DANKWOORD	151
4.1 Pethidine	105	REGISTER	155
4.2 Lachgas	106		
4.3 Remifentanyl	107		
4.4 Epidurale anesthesie (ruggenprik)	109		
5 EERSTE HULP BIJ ONVERWACHTE BEVALLINGEN	113		
6 KUNSTVERLOSSINGEN	117		
6.1 De tangverlossing	118		
6.2 De vacuümpomp	119		
6.3 De keizersnede	121		

2

ZWANGERSCHAP



23

2.1 Duur en uiterekende datum

Je baby ontwikkelt zich in negen maanden tijd van twee losse cellen naar een volledige baby met alles erop en eraan. Als verloskundige spreken we echter niet over het aantal maanden, maar tellen we in weken. Een gemiddelde zwangerschap duurt 40 weken ofwel 280 dagen. Maar pas op: je kind krijgt er in deze berekening twee extra weken bij. Dat komt door-

dat verloskundigen in ‘aantal weken amenorroe’ rekenen, ofwel het aantal weken dat je partner niet meer menstrueert (ongesteld is). De bevruchting (conceptie) is dan ongeveer twee weken na de eerste dag van de laatste menstruatie. Toch worden ‘aantal weken amenorroe’ en ‘zwangerschapsduur’ altijd door verloskundigen door elkaar gebruikt, hoewel dit niet helemaal hetzelfde is.

De zwangerschapsduur is het aantal weken en dagen dat je partner niet meer ongesteld is (wordt ook wel amenorroeduur genoemd). Een gemiddelde zwangerschap duurt 40 weken.

De uitgerekenede datum werd vroeger berekend aan de hand van de eerste dag van de laatste menstruatie. Bij een cyclusduur van 28 dagen kun je dat gemakkelijk uit je hoofd berekenen: tel een week op bij de eerste dag van de laatste menstruatie en tel dan drie maanden terug. Je hebt nu de uitgerekenede datum! Inmiddels is deze vuistregel niet meer de beste manier van uitrekenen gebleken, maar berekenen we de uitgerekenede datum met behulp van een ‘termijnecho’.

Een termijnecho wordt uitgevoerd tussen tien en veertien weken geschatte zwangerschapsduur en aan de hand van de kop-stuitlengte van de vrucht wordt zijn leeftijd berekend.

Dit kan omdat alle kinderen tot ongeveer veertien weken op basis van celdeling even snel groeien. Er is dus geen sprake van grote of kleine kinderen en je kunt aan de hand van de grootte de leeftijd berekenen. Na veertien weken gaan factoren als erfelijke lengte en voedingssituatie een rol spelen en wordt een zwangerschapsduurberekening aan de hand van de grootte van het kind steeds onbetrouwbaarder.

24

Hoewel de zwangerschapsduur voor een mens 40 weken bedraagt, wordt maar 4,5 procent van de baby’s precies op deze uitgerekenede dag geboren. Het zou beter zijn om te spreken van een uitgerekenede periode. Dit is dan de normale spreidingsperiode dat kinderen geboren worden.

De uitgerekenede periode loopt van 37 weken tot 42 weken zwangerschapsduur. Wordt een baby voor 37 weken geboren, dan is dat te vroeg en dat noemen we prematuur (te vroeg). Dit is een reden voor de verloskundige om de zwangere vrouw naar een gynaecoloog te sturen. Wordt een baby na 42 weken geboren, dan is dat te laat en dat noemen we serotien (overdragen). Ook dit is een reden voor de verloskundige om de zwangere vrouw door te verwijzen naar een gynaecoloog.

25

2.2 De zwangerschapscontroles, meegaan of niet?

Een zwangere vrouw wordt op meerdere momenten van haar zwangerschap gecontroleerd. Afhankelijk van haar risicostatus gebeurt dit bij de verloskundige of de gynaecoloog. Tijdens die zwangerschapscontroles wordt een aantal zaken gecontroleerd, afhankelijk van de voorgeschiedenis van je partner, haar eventuele bijkomende ziekten en het verloop van haar zwangerschap. Een aantal dingen wordt echter altijd gecontroleerd.

Vaste controles tijdens de zwangerschap zijn onder andere:

- het meten van de bloeddruk;
- het voelen (meten) van de buik;
- het luisteren naar de hartslag van de baby.

De controles kunnen ook gedaan worden tijdens een Centering Pregnancy (CP) groep die één of meerdere avonden heeft waarbij jij ook welkom bent. Bij de klassieke manier van controles krijgt je partner op geregelde tijden een afspraak bij de verloskundige. Of je dan meegaat naar een aantal, alle of geen enkele controle is aan jou en je partner.

26 Veel verloskundigenpraktijken en ziekenhuizen geven op standaardmomenten voorlichting of informatie en het is dan fijn om erbij te zijn. Het kan zijn dat dit tijdens een informatie- of voorlichtingsavond gebeurt. Informeer ernaar bij jullie verloskundige of gynaecoloog. Ga in ieder geval altijd mee als je zelf vragen of zorgen hebt, zodat je die zelf kunt stellen of uiten. Bespreek bijvoorbeeld ook hoe jij aankijkt tegen de bevalling.

Hieronder vind je een aantal redenen die cursisten gaven om mee te gaan naar de zwangerschapscontroles:

- ‘Bij de eerste controle werd gevraagd naar mijn gezondheid en dingen in de familie. Ik vond het fijn dat ik die vragen zelf kon beantwoorden.’
- ‘Mijn vriendin is sinds de zwangerschap soms wat vergeetachtig. Ik kon haar vragen stellen als ze die was vergeten, de antwoorden horen

en onthouden en kon ook mijn eigen vragen rechtstreeks stellen.’

- ‘Doordat ik het hartje hoorde en de echo zag, kreeg ik wat meer het idee dat het echt was.’
- ‘Mijn vrouw vond het erg fijn als ik meeding.’
- ‘Ik wilde de verloskundigen/gynaecoloog ook leren kennen zodat ik straks geen vreemde tegenkom bij de bevalling.’
- ‘Als er iets mis zou blijken te zijn, dan wil ik er zijn voor mijn vrouw en niet nog van mijn werk hoeven komen.’
- ‘Ik maakte me zorgen over mijn vrouw en wilde dit met de verloskundige bespreken.’
- ‘Ik wilde op het eind van de zwangerschap weten wanneer ik moest gaan bellen en waaraan ik kon herkennen dat het zou beginnen.’

Wanneer je niet naar alle controles kunt of wilt meegaan, dan vind je hieronder de mooie en belangrijke momenten.

De intake

Het eerste bezoek. De verloskundige gaat veel vragen stellen aan met name je partner over haar algemene ziektegeschiedenis, operaties, allergieën, familie, eventuele eerdere zwangerschappen en hoe ze zich nu voelt. Tijdens deze eerste controle wordt ook gesproken over prenatale screening zoals de NIPT of prenatale diagnostiek. Dit zijn methoden om de kans te berekenen dat er sprake is van een bepaalde afwijking bij jullie kindje (hoofdzakelijk syndromen), of te bekijken of er daadwerkelijk sprake is van een afwijking. De verloskundige legt uit waar jullie gebruik van zouden kunnen maken als je dat zou willen. Ze wil ook weten of jij gezond bent en of je vragen hebt. Er worden advie-

zen gegeven over bijvoorbeeld voeding en sporten. Ze zal haar vaste controles uitvoeren (bloeddruk, uitwendig onderzoek van de buik). Al deze vragen en controles zijn nodig om een goede risico-inschatting te kunnen maken bij je partner en haar zwangerschap. Realiseer je dat de meeste vragen aan je partner gesteld worden. Dat heeft niet alleen te maken met het feit dat we nooit zeker weten wie de vader is, maar ook met het feit dat veel voorspellende risicofactoren via de moeder komen. Natuurlijk kun jij bij de intake benoemen waarover je je zorgen maakt en je kunt vragen stellen! Dit kan bijdragen aan de betrokkenheid van jou bij de zwangerschap, maar ook positief meewerken aan de samenwerking met de verloskundige. Ook wordt er informatie gegeven over prenatale screening, iets waarvan het zeker belangrijk is daar meer over te horen.

28

Het is handig om erbij te zijn als zij vertelt waarop je partner moet letten, wat ze wel en niet mag eten en wat er nog geregeld moet worden, zodat jij je partner hierin kunt steunen.

De NIPT

Met de Niet-Invasieve Prenatale Test (NIPT) wordt je kind getest op drie chromosomale afwijkingen (syndroom van Down, Edwards of Patau). Het is goed om aanwezig te zijn wanneer er uitleg gegeven wordt over deze test, en ook als de uitslag bekend wordt gemaakt.

Belangrijke overwegingen bij de keuze om wel of niet een NIPT te laten doen, zijn:

- Het is een onderzoek naar maar drie afwijkingen, die op zich zeldzaam zijn.

- Je kunt ervoor kiezen zogenaamde ‘nevenbevindingen’ ook te horen te krijgen. Dit zijn toevallig gevonden zaken die anders zijn dan gemiddeld, maar niet altijd heel duidelijk een betekenis hebben. Het weten hiervan kan dan voor onzekerheid zorgen.
- Het is een bloedtest en geen grote ingreep, dus weinig belastend voor de zwangere.
- Er zitten geen schadelijke lichamelijke bijwerkingen aan de NIPT.
- Het kan fijn zijn om van tevoren te weten wat je ongeveer kunt verwachten.
- De NIPT geeft geen uitslag of je kind ‘gezond’ is.

De eerste echo's

Er zijn verschillende redenen voor de eerste echo's. Het is de ‘gouden standaard’ (beste manier) om de uitgerekende datum te bepalen. Naast het berekenen van de uitgerekende datum (‘termijn’) wordt er ook gekeken naar de hartactie van het kind (‘intacte zwangerschap’) en of er één of meerdere kinderen in de baarmoeder zitten.

Het kan de eerste keer zijn dat je je kindje ziet en met zekerheid de uitgerekende datum te horen krijgt.

Het is ook mogelijk om te kiezen voor een 13-wekenecho. Hierbij wordt, net als bij de 20-wekenecho (zie hieronder), gekeken naar duidelijk zichtbare lichamelijke afwijkingen. De eerste echo's zijn vaak een mooi moment om samen te beleven met je partner, maar het is zeker ook niet vreemd als het jou op dat moment emotioneel minder raakt dan haar.

29

De 20-wekenecho

In Nederland heb je recht op een algemene screeningsecho rond de twintig weken zwangerschap. Als jullie hiervoor hebben gekozen, is het fijn als je met je partner meegaat. Vaak kan men zien of jullie een zoon of dochter krijgen, ook al is dat niet het doel van deze echo. Houd er rekening mee dat de echo bedoeld is om duidelijke lichamelijke afwijkingen op te sporen of andere dingen die verder onderzoek vragen. Het is zeker geen pretecho. Andersom kan het ook gebeuren dat hoewel de 20-wekenecho 'goed' is, jullie kindje toch iets mankeert. Men kijkt immers maar naar een aantal zaken en niet naar alles. Bovendien is ook niet elke afwijking zichtbaar op een echo. Een uitslag van de 20-wekenecho is dus relatief.

30 De keuze voor een 20-wekenecho is aan jullie, maar goede informatie over de 20-wekenecho kan helpen bij jullie besluitvorming. Hieronder vind je enkele voor- en nadelen die jullie kunnen overwegen.

Voordelen:

- Algemene screening naar afwijkingen
- Je ziet je kind
- Als er bepaalde afwijkingen gezien worden, kan al voor de bevaling gekozen worden voor een bevalling op een plek waar specialistische hulp is

Goed om te weten:

- Een echo is niet schadelijk
- Je kunt het geslacht van je kind vaak te weten komen

Nadelen:

- De uitslag geeft geen garanties of uitslag dat je kind 'gezond' is
- Uitslagen kunnen veel onzekerheid veroorzaken bij de ouders
- Uitslagen kunnen reden zijn voor verder onderzoek
- Wanneer een ernstige afwijking wordt gevonden, kom je voor moeilijke keuzes te staan

Rond 36 weken: de belinstructies

Aan het eind van de zwangerschap zal de verloskundige jullie vertellen waarop je moet letten als het zover is en wanneer jullie haar moeten gaan bellen. Het is erg handig om zelf bij dit gesprek te zijn. Jij bent immers vaak vlak bij je partner als het zover is en je moet helpen beslissen of je de verloskundige/gynaecoloog wel of niet gaat bellen.

31

2.3 Jouw rol in de zwangerschap

Wat jouw rol is in de zwangerschap mag je zelf invullen. Je voelt je misschien erg betrokken, maar je weet niet hoe je dit moet tonen. Of je voelt je juist niet betrokken terwijl je vindt dat je dit wel zou moeten zijn. Tel daar nog bij op dat je partner zich tijdens de zwangerschap anders kan gedragen dan hoe je haar voor de zwangerschap kende en misverstanden en verwarring liggen op de loer.

Het is wel aan te raden hier in een vroeg stadium over na te denken.

Er zijn enkele rollen waar je aan kunt denken om te kijken wat goed bij jou of jullie samen past.

Maatje

Je kunt ervoor kiezen gewoon een maatje te zijn voor je partner. Je gaat mee naar controles, toont interesse en doet wat zij of je omgeving van jou verwacht. Je maakt de babykamer in orde, doet de zwaardere huishoudelijke taken en gaat met haar naar de partneravond van haar zwangerschapscursus. Je stelt je beschikbaar maar passief op en laat het aan haar om aan te geven wat ze van je wil.

Coach

Zoals een coach zijn sporter begeleidt, zo kun je ook een coach voor je partner zijn. Daarmee bedoel ik dat je haar steunt en bevestigt. Je neemt (zware) taken over en je realiseert je dat bijvoorbeeld stofzuigen of boodschappentassen dragen al zwaar is bij een gevorderde zwangerschap. Je verdiept je in wat zij voelt, wat voor veranderingen er kunnen komen en hoe je haar daarbij kunt helpen. Je partner is de topsporter die het zware werk moet doen, maar jij kunt een goede coach zijn (en hoeveel investeren we in de topsport niet in goede coaches?).

Mental coach

Een zwangere vrouw kan zich soms van een verrassende kant laten zien. Ze huilt makkelijker, maakt zich zorgen over dingen waar ze eerder niet wakker van lag of heeft angsten over jullie kind. Het is dan fijn voor haar als jij een luisterend oor kunt bieden en haar gerust kunt stellen. Mijn advies is: probeer niet meteen met oplossingen te komen (en ik weet uit ervaring dat dat moeilijk kan zijn voor een man), maar luister naar wat ze zegt. Wuif haar twijfels of angsten niet weg, maar neem ze serieus en relativeer ze. Zeg haar dat je trots op haar bent (als

je dit ook meent), dat ze het goed doet en dat jij er voor haar bent. Om goed te kunnen relativiseren, moet je zelf zeker van je zaak zijn. Veel mannen hebben dezelfde vragen of ongerustheden als hun zwangere vrouw. Ga samen op zoek naar betrouwbare antwoorden, bijvoorbeeld van de verloskundige of op een van de websites die achter in dit boek vermeld staan.

In de cursus Aanpakken voor Aanstaande Vaders hoor ik bijvoorbeeld de volgende zorgen:

- Ze heeft veel harde buiken en nu ben ik bang dat ze te vroeg gaat bevallen.
- Ik wil wel aan haar buik voelen, maar ik ben bang dat ik te hard druk.
- Ze is bang dat ze het niet volhoudt.
- Ze ziet op tegen de bevalling.
- Ze wil per se wel/geen pijnstilling tijdens de bevalling.

2.4 Tips voor tijdens de zwangerschap

Zet het telefoonnummer van de verloskundige, het ziekenhuis en de kraamzorg in je telefoon.

Je weet nooit wanneer je een verloskundige of het ziekenhuis nodig hebt. Je weet niet waar je op dat moment bent. Vaststaat dat veel vrouwen bij ongerustheid over de zwangerschap eerst hun partner bellen. Het is dan erg handig dat in jouw telefoon de belangrijke telefoonnummers staan zodat er niet onnodig tijd verloren gaat met het zoeken van contactgegevens.