Inleiden met een balloncatheter (foleycatheter)

Verloskunde

De gynaecoloog of (klinisch) verloskundige heeft, in overleg met jou, besloten de bevalling in te leiden. Voor de voorbereiding op deze inleiding wordt een ballonkatheter (ook wel foleycatheter) gebruikt. De ballon rekt de baarmoedermond een beetje op. Daardoor komen er hormonen vrij die de baarmoedermond rijp (startklaar) maken.

De baarmoedermond

Met het inwendig onderzoek is geconstateerd dat op dit moment je baarmoedermond nog niet 'rijp' genoeg is voor het inleiden van de bevalling. Een onrijpe baarmoedermond voelt lang en stug aan (een 'staande' baarmoedermond). Meestal is er dan ook nog geen ontsluiting. Een rijpe baarmoedermond is naar voren gekanteld, een beetje open, zacht en minstens ½ verstreken.

Hoe ziet de ballonplaatsing er uit?

Je komt voor de plaatsing van de balloncatheter (ook wel foleycatheter genoemd) naar het Deventer Ziekenhuis. Je mag je melden op de afdeling verloskunde (route 100). De verpleegkundige maakt eerst een hartfilmpje (CTG) om de conditie van je kindje te beoordelen. Dit duurt ongeveer 30-45 minuten. Daarna zal de ballon worden ingebracht door een klinisch verloskundige of arts.



Het inbrengen van de ballon gebeurt in de beensteunen. Met behulp van een eendenbek (spreider) of met de hand wordt een slangetje in de vagina en in de baarmoedermond ingebracht. Als het slangetje op de juiste plek zit wordt deze gevuld met 50 ml water. Daardoor wordt een ballonnetje opgeblazen aan het einde van het slangetje. Het inbrengen kan even onprettig of pijnlijk zijn. Als de ballon is ingebracht kan het een wat drukkend gevoel geven. Soms kun je

ook wat menstruatieachtige krampen of harde buiken voelen. Meestal zakt dit gevoel weer af en heb je er vervolgens weinig tot geen last van.

Het uiteinde van het slangetje blijft zichtbaar en voelbaar buiten de vagina. Het uiteinde wordt aan het bovenbeen vastgeplakt met een pleister. Dan heb je er minder last van met lopen, zitten en naar het toilet gaan. Daarom is het praktisch om ruime comfortabele kleding aan te doen naar het ziekenhuis.
Na de plaatsing van de balloncatheter zal er nogmaals een hartfilmpje worden gemaakt van een uur. Als alles goed is kun je weer naar huis toe gaan. Je eigen verloskundige neemt hierna de zorg weer over.

Wat kan je verwachten na plaatsing van de ballon?

De nacht na de plaatsing kan je één of meer van de volgende dingen ervaren:

- Meer harde buiken
- Slijm of bloedverlies
- Menstruatieachtige buik- of rugpijn
- De ballon kan uitzakken. Dan voel je de ballon in de vagina zitten. Je kunt de ballon dan verwijderen en deze weggooien. De verloskundige komt de ochtend erna beoordelen of er voldoende ontsluiting is ontstaan en of de vliezen gebroken kunnen worden.
- Weeën. Bij een klein deel van de zwangeren komt de bevalling op gang door de balloncatheter. Wanneer het je eerste bevalling is, kun je ons bellen als je een uur lang regelmatige weeën om de 3 minuten hebt. Vrouwen die al eerder bevallen zijn, raden wij aan te bellen bij weeën om de 5 minuten.

Heeft mijn kindje er last van?

De baby merkt er niets van. De ballon zit aan de buitenkant van de vliezen.

Wat is het vervolg?

Wanneer er de eerste nacht geen bijzonderheden zijn geweest, komt je eigen verloskundige in de ochtend - nadat de ballon is geplaatst - bij je thuis langs. Zij doet enkele controles bij jou en de baby. Ook doet de verloskundige een inwendig onderzoek van de vagina.

Ook nu kunnen er twee verschillende scenario's gebeuren:

1. De vliezen worden gebroken om de bevalling op gang te brengen

Dit kan alleen als de balloncatheter de baarmoedermond voldoende rijp heeft gemaakt voor de bevalling. Als dit het geval is, dan kunnen de vliezen worden gebroken door de verloskundige. Daarna mag de bevalling ongeveer 20-24 uur worden afgewacht. Afhankelijk van de kleur van het vruchtwater mag je thuisblijven, of ga je naar het ziekenhuis.



Helder vruchtwater

Als het vruchtwater helder is, wachten we af. Ongeveer 6 uur nadat de verloskundige de vliezen gebroken heeft, komt ze nog een keer langs om de conditie van jou en de baby te controleren. Ook plant ze alvast een afspraak met het ziekenhuis in voor een eventuele inleiding de volgende ochtend. Als de bevalling eerder begint dan de afspraak met het ziekenhuis, dan kan jouw verloskundige de bevalling begeleiden. Mocht de bevalling voor het moment van de geplande inleiding niet op gang zijn gekomen, dan neemt het ziekenhuis de zorg over. Ze gaan in overleg met jou kijken naar de beste manier om de bevalling op te wekken.



Meconiumhoudend vruchtwater

Bij meconiumhoudend vruchtwater heeft je kindje in het vruchtwater gepoept. Het vruchtwater ziet dan bruin of groen. We weten op dat moment niet of dit toeval is, of dat je kindje wat stress heeft. Meconiumhoudend vruchtwater is een indicatie om in het ziekenhuis te bevallen met het ziekenhuispersoneel. We willen de conditie van je kindje dan in de gaten houden door een CTG. Meestal wordt de bevalling dan ook opgewekt met medicatie.

2. De baarmoedermond is onvoldoende rijp

Bij ongeveer 1 op de 10 zwangeren is de baarmoedermond na de eerste balloncatheter nog niet rijp genoeg voor het breken van de vliezen. Wanneer de ballon nog op de goede plek in de baarmoedermond zit, kan ervoor worden gekozen de ballon op zijn plaats te laten zitten.



Als de ballon niet meer op de goede plek zit, of al was uitgevallen, word je verwezen naar het ziekenhuis om daar een nieuwe ballon te laten plaatsen. Het vervolg is hetzelfde als bij de eerste ballon.

Wanneer contact opnemen met je verloskundige?

In de volgende situaties neem je contact op met jouw eigen verloskundige:

- Bij ongerustheid
- Als de vliezen breken
- Als je een uur lang, elke 5 minuten weeen ervaart, die ongeveer een minuut aanhouden
- Bij veel helderrood vaginaal bloedverlies (meer dan een menstruatie)
- Als je veel pijn ervaart
- Als je de baby minder voelt bewegen dan je gewend bent

Geboortezorg Salland

www.geboortezorgsalland.nl