

Verloskunde

Een kunstverlossing

De vacuümextractie

Streekziekenhuis
Koningin
Beatrix



Er kan een vacuümextractie worden gedaan wanneer:

- de conditie van de moeder of die van het kind zodanig is, dat de uitdrijving snel moet verlopen;
- er al lang geperst is en er onvoldoende vordering van de uitdrijving is;
- de moeder beslist niet mag persen vanwege bepaalde ziekten, zoals hart- en longaandoeningen (zeldzaam).

Een *vacuümextractie* kan uitsluitend gedaan worden wanneer de baarmoedermond al volledig openstaat, dus bij volkomen ontsluiting. Verder is het alleen mogelijk op deze manier hulp te bieden als je baby in hoofdligging ligt en het vrijwel zeker is, dat het hoofdje door het bekken kan.

Soorten vacuümcups

Er zijn twee soorten vacuümcups: een metalen cup en een plastic cup (de "KIWI" cup). Welke wordt gebruikt hangt af van de grootte van de baby, hoe diep het hoofdje in het bekken zit en de voorkeur van de gynaecoloog.

Hoe het werkt

De cup wordt op het hoofdje van je baby geplaatst en hierna vacuüm gezogen. Hierdoor komt de cup stevig op het hoofdje van je baby vast te zitten. Als de cup vastzit, trekt de gynaecoloog tijdens een aantal weeën mee om de uitdrijving te versnellen. Je perst mee op iedere wee net zoals voor de kunstverlossing. Zodra het hoofd van je baby geboren is laat de cup los van het hoofdje. Daarna volgt snel de geboorte van de rest van het lichaam van de baby.

Er is een kleine kans dat de cup tijdens het meetrekken afschiet. Dit is een beveiligingsmechanisme zodat er nooit te hard aan het hoofdje van je baby getrokken kan worden. Soms kan de cup niet goed vacuüm zuigen door bijvoorbeeld teveel haar op het hoofdje van je baby of een afwijkende ligging. Als de vacuümextractie niet het gewenste resultaat oplevert, zal alsnog besloten worden tot een keizersnede over te gaan. De gynaecoloog bespreekt dit dan met je.

Wat gebeurt er bij een kunstverlossing?

De voorbereiding

Er wordt een dwarsbed opgemaakt. Dat wil zeggen dat de onderste helft van het bed wordt weggeschoven. Je benen worden in steunen gelegd. De bekkenbodem wordt soms met een injectie plaatselijk verdoofd.

De vacuümextractie:

De cup wordt op het hoofdje van je baby geplaatst en hierna vacuüm gezogen. Hierdoor komt de cup stevig op het hoofdje van je baby vast te zitten. Op het moment dat er een wee komt en je moet persen, trekt de gynaecoloog aan de zuignap. Terwijl je perst helpt de gynaecoloog je dus een beetje. De kans is groot dat je van tevoren (na verdoving) wordt ingeknipt om meer ruimte te maken.

De baby na een vacuümextractie:

Zodra het hoofd van je baby geboren is laat de cup los van het hoofdje. Daarna volgt snel de geboorte van de rest van het lichaam van de baby. Hierna gaat de bevalling verder net als bij een "gewone" bevalling. Op de plaats waar de zuignap gezeten heeft, zie je een verdikking. Dit is een opeenhoping van vocht, ook wel oedeem genoemd. Deze verdwijnt binnen een paar uur. De baby heeft na een vacuümextractie 24 uur "wiegenrust". Dit betekent dat je kind veel rust krijgt en niet door iedereen op de arm wordt genomen tijdens bezoek. De baby wordt na de geboorte door de kinderarts onderzocht en zal samen met de moeder ongeveer 12 uur langer in het SKB verblijven. De baby zal eventueel hoofdpijn kunnen hebben en daardoor misselijk zijn en kunnen spugen. De baby wordt daarom paracetamol gegeven als het nodig is.

De moeder na een kunstverlossing

Om de placenta (moederkoek) snel geboren te laten worden, krijg je een injectie (weeën stimulerend middel oxytocine) in je been of als je een infuus hebt, via het infuus toegediend. Als je bent ingeknipt of ingescheurd, word je - na de geboorte van de placenta - gehecht. Bloeddruk, pols, bloedverlies en urineproductie worden gecontroleerd. Je kunt naar huis als de conditie van jou en je baby bevredigend is.

Volgende keer weer een kunstverlossing?

Het is zeker niet zo, dat er de volgende bevalling weer een kunstverlossing nodig zal zijn. Het is vaak zo, dat de bevalling van je tweede kind gemakkelijker gaat dan de bevalling van je eerste kind. Er kunnen zich natuurlijk omstandigheden voordoen, waardoor ook een volgende keer weer een kunstverlossing nodig is. Bijvoorbeeld wanneer het kind dan te groot is, of wanneer het vanwege je conditie of die van je kind niet verantwoordelijk is om nog langer door te persen. Er is echter bij de tweede bevalling veel minder kans op een vacuümextractie of tangverlossing dan bij de eerste bevalling.

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heb je als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kun je vinden in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: www.skbwinterswijk.nl

De inhoud van deze folder is ontleend aan de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)

Bezoekadres:
Beatrixpark 1
7101 BN Winterswijk

Postadres:
Postbus 9005
7100 GG Winterswijk

T 0543 54 44 44
info@skbwinterswijk.nl
www.skbwinterswijk.nl