

Aandoening

Vroeggeboorte

Als uw kindje voor de 37ste zwangerschapsweek wordt geboren, dan noemen we dat een vroeggeboorte. Dit komt bij ongeveer één op de tien zwangerschappen voor.

Als uw kindje te vroeg geboren dreigt te worden, dan krijgt u te vroeg tijdens de zwangerschap weeën. Deze zogenoemde vroegtijdige weeën voelen in principe hetzelfde als weeën rond de uitgerekende datum. U kunt eventueel ook bloed, slijm en/of vruchtwater verliezen. Soms begint een vroegtijdige bevalling met het breken van de vliezen. U merkt dan dat u vocht verliest.

Als uw kindje te vroeg wordt geboren heeft het extra medische verzorging nodig, omdat het nog niet helemaal is volgroeit. We proberen daarom de bevalling uit te stellen als u te vroeg tijdens de zwangerschap weeën krijgt.

Onderzoeken

Als u voor de 37ste zwangerschapsweek weeën krijgt, doet de gynaecoloog een inwendig onderzoek om bijvoorbeeld te bepalen of er al ontsluiting is.

De gynaecoloog kan ook een echo maken om te kijken hoe uw kindje precies ligt. Met een CTG kan de gynaecoloog zien hoe het met uw kindje gaat, de weeënactiviteit registreren en zien hoe uw kindje hierop reageert. De verpleegkundige controleert uw bloeddruk en temperatuur.

Als uw vliezen al gebroken zijn, is er kans op infecties. Daarom doet de gynaecoloog in dit geval meestal ook geen inwendig onderzoek meer. U krijgt wel een inwendige echo om de lengte van de baarmoedermond te meten. Met bijvoorbeeld een bloed- of urineonderzoek controleren we of u geen infecties heeft.

Echo onderzoek tijdens de zwangerschap

Met een echo proberen we met geluidsgolven een zo goed mogelijk beeld te krijgen van uw kindje in de baarmoeder.

Ultrageluidsgolven worden teruggekaatst door de organen en het kindje in uw buik. Daarna worden die terugkaatsende golven omgezet in beeld. Tijdens uw zwangerschap maken we meestal standaard 2 echo's. Dit geldt voor alle vrouwen. Het maakt niet uit of de verloskundige of gynaecoloog u begeleidt tijdens uw zwangerschap.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/echo-onderzoek-tijdens-de-zwangerschap>

CTG-onderzoek

Een CTG is een hartfilmpje van uw ongeboren kindje.

Met een CTG wordt het kloppen van het hart van uw kindje geregistreerd. Ook kunnen we zien of u weeënactiviteit heeft. Een CTG kunnen we maken tijdens de zwangerschap of bevalling.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/ctg-onderzoek>

Bloedprikken

Bloedonderzoek is nodig wanneer de huisarts of specialist denkt dat er sprake is van een ziekte.

De arts laat ook bloed prikken (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/bloedafname>) om het verloop van de ziekte en het effect van de

behandeling te bepalen. Nadat het bloed is afgenomen, onderzoekt de analist de buisjes met bloed in een laboratorium. De analist vergelijkt uw bloed met een aantal standaard bloedwaarden. Met deze waarden kan de arts een eerste diagnose stellen.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/bloedprikken>

Urineonderzoek

Urineonderzoek is nodig wanneer de huisarts of specialist denkt dat er sprake is van een ziekte.

Voor een urineonderzoek moet u meestal bij de huisarts of in het ziekenhuis een potje urine inleveren. Soms moet dat uw eerste plas van de dag zijn (ochtendurine), soms maakt het niet uit. U hoort dit van de arts die het onderzoek aanvraagt.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/urineonderzoek>

Behandelingen

Als uw kindje te vroeg geboren dreigt te worden, wordt u opgenomen in het ziekenhuis.

Neem direct contact op met uw verloskundige of gynaecoloog als u voor de 37ste week van uw zwangerschap denkt dat u weeën heeft of dat de vliezen zijn gebroken. Ga liggen tot u hoort wat u verder moet doen.

Beginnen de weeën voor de 34ste week van de zwangerschap? Dan proberen we de weeënactiviteit te remmen met medicijnen. Ook krijgt u medicijnen (corticosteroiden) voorgeschreven om ervoor te zorgen dat de longen en andere organen van het kindje rijpen. Deze medicijnen hebben na 48 uur het maximale effect bereikt. Dan kunnen we stoppen met het remmen van de weeën.

Als de bevalling niet meer tegen te houden is en uw kindje te vroeg geboren wordt, dan is de kinderarts aanwezig bij de bevalling om uw kindje zo goed mogelijk op te vangen. Als uw kindje voor de 30e à 32e week geboren dreigt te worden, wordt u indien mogelijk overgeplaatst naar een centrum met een neonatale intensive care (NICU). Dit is een intensive care speciaal voor te vroeg geboren baby's.

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis werkt in dit verband samen met het Maxima Medisch Centrum in Veldhoven. Het kan ook zijn dat u naar het RadboudUMC in Nijmegen of het UMC Utrecht gaat.

Bevallen in het ziekenhuis

Er zijn verschillende redenen om in het ziekenhuis te bevallen.

Soms is het medisch noodzakelijk. Maar u kunt er ook zelf voor kiezen om in het ziekenhuis te bevallen. Dit noemen we een poliklinische bevalling. In de folder 'Bevallen in het Jeroen Bosch Ziekenhuis' vindt u praktische informatie over bevallen in het ziekenhuis.

Kijk voor meer informatie ook op de pagina 'Zwangerschap en bevalling (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/zwangerschap-bevalling>)'.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/bevallen-het-ziekenhuis>

Poliklinieken en afdelingen

Gynaecologie en Verloskunde

Het specialisme Gynaecologie en Verloskunde houdt zich bezig met de medische zorg voor de vrouw in al haar levensfasen.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gynaecologie-en-verloskunde>