# De bevalling in het ziekenhuis

Wanneer uw kindje is overleden of de zwangerschap zal worden beëindigd, is de bevalling altijd in het ziekenhuis.

## De bevalling

Nadat u het bericht heeft gekregen dat uw kindje is overleden en u alle informatie heeft gekregen die u nodig heeft, gaat u naar huis. Alleen als er een medische reden is, wordt u opgenomen in het ziekenhuis.

Het kan gebeuren dat de bevalling spontaan op gang komt. Een andere mogelijkheid is het op gang brengen (inleiden) van de bevalling. Voordat dit gebeurt, gaat u nog enige tijd naar huis. Zo krijgt u de kans de eerste schok zo goed mogelijk te verwerken in uw eigen omgeving. U bepaalt zelf wie u wilt informeren: ouders, uw eventuele oudere kinderen, verdere familie, vrienden of bekenden.

Ook kunt u met hen bespreken welke hulp of steun u  zou willen krijgen. Vaak zijn er ook een aantal praktische zaken te regelen, zoals uw werkzaamheden buitenshuis of de opvang van andere kinderen. Het is verstandig ook de huisarts in te lichten; dit kan de verloskundige of gynaecoloog voor u doen.

Als u het fijn vindt, kunt u al wat dingen regelen die te maken hebben met de geboorte en het afscheid. Denk hierbij aan een mandje of dekentje voor het kindje of zaken rondom de uitvaart. Hier kunt u op de andere informatieblokken meer over vinden.

## Lichaam

De eerste tijd na het slechte nieuws is vaak onwezenlijk. In uw lichaam verandert er meestal niets. Sommige vrouwen hebben het gevoel dat het kind toch nog beweegt. Veel vrouwen voelen zich dan ook door hun lichaam in de steek gelaten. “Waarom heeft mijn lichaam niet laten merken dat er iets mis was?” U krijgt informatie mee wanneer u contact op kunt nemen met het Jeroen Bosch Ziekenhuis. De verloskamers is altijd bereikbaar via het telefoonnummer **073-5532022.**

Als u gaat bevallen wordt u opgenomen op de verlosafdeling van het Jeroen Bosch Ziekenhuis en zal de bevalling begeleid worden door 2 of meerdere zorgverleners; een verpleegkundige, een verloskundige en/of arts-assistent en een gynaecoloog.

De opnameduur is verschillend en afhankelijk van de situatie en onderzoeken die moeten plaatsvinden. Indien de bevalling zonder complicaties voor de moeder verloopt, is het vaak mogelijk om dezelfde dag naar huis te gaan. Informeer bij uw zorgverlener naar de verwachte opnameduur in uw situatie.

## Verloskamer

Een thuisbevalling is niet meer mogelijk, ook als de weeën spontaan zijn begonnen. U bevalt in een verloskamer op de afdeling verloskunde. Wij proberen u zoveel mogelijk voor te bereiden op deze bevalling en u ook tijdens de bevalling zo goed mogelijk begeleiden en informeren.

Tijdens de bevalling zal uw gezondheid en de vordering van de geboorte goed gecontroleerd worden. Daarnaast zal bij deze bevalling extra aandacht zijn voor de wensen van u en uw partner, ook nadat uw kind is geboren. In de overige informatie op de webpagina kunt u hierover nog meer informatie vinden.

## Inleiding van de bevalling

Als het nodig is de weeën op te wekken, dan gebeurt dit met vaginale tabletten (misoprostol). Meestal vindt na het toedienen van de medicijnen de bevalling binnen 24 uur plaats. Maar het kan ook 2 of meer dagen duren. Vooral bij een korte zwangerschapsduur kan het soms langer duren. Dit betekent niet dat u de hele tijd pijnlijke weeën heeft. Vaak duurt het een tijd voor ze op gang komen. Dit komt omdat uw lichaam nog niet klaar is om te bevallen.

Bij een ingeleide bevalling met misoprostol verloopt de ontsluiting (het opengaan van de baarmoedermond) vaak anders dan bij een gewone bevalling. Lange tijd lijkt er nauwelijks iets te gebeuren, en dan vrij plotseling is er sprake van volkomen ontsluiting en persdrang. Dan wordt uw kind geboren. Lees meer over het inleiding van de bevalling (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/inleiden-van-de-bevalling).

## Risico op vastzittende placenta

Als de zwangerschap wordt beëindigd na het overlijden van het kind of vanwege aangeboren afwijkingen, is er een grotere kans dat de placenta (moederkoek) na de geboorte niet vanzelf loskomt. Of dat er meer vaginaal bloedverlies is. Dit risico is groter als de zwangerschap nog niet zo ver was.

Als de placenta in de baarmoeder blijft zitten, verwijdert de gynaecoloog deze op de operatiekamer. Dit gebeurt tijdens een korte narcose.

## Waarom geen keizersnede

Veel ouders geven aan het liefst zo snel mogelijk te willen bevallen en gezien de situatie de voorkeur te hebben voor een keizersnede. Het idee van een natuurlijke bevalling is vaak ondraaglijk. Medisch gezien is een onnodige operatie niet verantwoord.

De ervaring leert dat een bevalling via de natuurlijke weg belangrijk is voor het rouwproces. Het is goed om uw eventuele zorgen en wensen te bespreken met uw zorgverlener.

U kunt er meer over lezen op de website van Oorverdovendstil (https://www.oorverdovendstil.nl/waarom-natuurlijk-bevallen-stilgeboorte/).

## Pijnstilling

U krijgt pijnstillende middelen als u dat wilt. Het is belangrijk dat u zelf op tijd aangeeft wanneer de pijn te hevig wordt. Er zijn verschillende middelen om de pijn te verlichten.

Omgaan met pijn tijdens de bevalling (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde/zwangerschap-bevalling/omgaan-met-pijn-tijdens-de-bevalling)

## Rol van de partner

De partner wordt betrokken in alle informatie, keuzes en ondersteuning tijdens de bevalling. Partners voelen zich soms overbodig, onzeker en machteloos. Naast hun eigen verdriet zien zij hoe hun geliefde pijn lijdt. Het is belangrijk dat ook zij hun emoties tonen en delen. Het is goed om te weten dat elke ouder op zijn eigen manier rouwt en hier ook de ruimte voor moet krijgen. Alleenstaande vrouwen kunnen een familielid, vriend of vriendin meenemen.

## Contact met het kind

Sommige ouders twijfelen of ze hun overleden kindje na de geboorte willen zien en vasthouden. In het algemeen zijn ouders heel erg blij als ze het uiteindelijk wel doen en ervaren het als 'fijn'. Het draagt bij aan het rouwproces. Ook als uw kind zichtbare afwijkingen heeft, kunt u het vasthouden of aanraken.

Het is belangrijk om goed na te denken en te praten over wat u graag wilt rondom de bevalling en de geboorte. In deze moeilijke omstandigheden is het erg belangrijk dat u als ouders beslissingen neemt die op dat moment “goed” aanvoelen en waarvan er

de minste kans bestaat dat u er later spijt van krijgt. Het is belangrijk uw gevoel te volgen.

We raden u aan om uw kindje ook aan uw eventuele andere kinderen en enkele dierbaren te laten zien. U kunt er later dan makkelijker over praten. Misschien heeft u vooraf een voorstelling gemaakt hoe het zal zijn. Vaak is de werkelijkheid minder heftig dan verwacht. De meeste ouders vinden dat hun kind er in werkelijkheid mooier uitzag dan zij hadden verwacht.

Wanneer een kind enkele dagen overleden is, zal de huid langzaam los laten (maceratie). Ook de schedel is dan vaak erg slap. U kunt daarom ook kiezen voor de Watermethode (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/watermethode-overleden-baby-opbaren-in-water).

## Opnameduur

De duur van de opname van de moeder is verschillend. Het op gang brengen van de bevalling bij een zwangerschap beëindiging kan langere tijd duren. Daarnaast brengt het hoger risico op een vastzittende placenta soms complicaties met zich mee, waardoor de moeder langer in de ziekenhuis moet blijven. Uw zorgverleners zullen u zoveel mogelijk op de hoogte houden van de verwachtingen.

Het is belangrijk dat u zorgt voor voldoende spullen, als de opname toch meerdere dagen duurt. Hierbij moet u o.a. denken aan kleding, toiletspullen, iets om te lezen en eventueel wat extra’s om te eten. U kunt gebruik maken van 'Menu voor U' tijdens uw opname. Lees hier meer over uw verblijf (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/uw-verblijf-in-het-ziekenhuis) in het ziekenhuis.

Code GYN-159d

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis