

Overtijd zijn

Serotiniteit

Inleiding

U bent zwanger en uw bevalling laat op zich wachten. Dat noemen we overtijd zijn of in medische termen serotiniteit. In deze folder leest u wat dit betekent, wat de mogelijke gevolgen zijn en wanneer een bevalling wordt ingeleid.

De uitgerekende datum

Aan het begin van uw zwangerschap bepaalt de verloskundige, huisarts of gynaecoloog uw uitgerekende datum. Dit wordt ook wel de à terme-datum (AT-datum) genoemd. De datum wordt meestal vastgesteld met een echo vóór de twaalfde week van de zwangerschap. De meeste vrouwen bevallen niet precies op die dag. Een normale bevalling vindt plaats tussen drie weken vóór en twee weken ná de uitgerekende datum. Dit noemen we de normale zwangerschapsduur.

Wat betekent serotiniteit?

Als de bevalling twee weken na de uitgerekende datum nog niet is begonnen, noemen we dat serotiniteit of overdragenheid. Ongeveer 5 tot 10 procent van de zwangerschappen duurt langer dan 42 weken.

Wat zijn de gevolgen van serotiniteit?

Als de zwangerschap langer duurt dan 42 weken, werkt de placenta (moederkoek) soms minder goed. De baby kan dan minder voeding of zuurstof krijgen. Ook neemt de hoeveelheid vruchtwater af. Soms komt er ontlasting (meconium) van de baby in het vruchtwater terecht. Om dit te controleren verwijst de verloskundige of huisarts u naar de gynaecoloog.

Daar worden extra onderzoeken gedaan:

- > **CTG:** een hartfilmpje van de baby om te zien of het goed gaat.
- > **Echo:** om de hoeveelheid vruchtwater te meten.

Meestal gebeurt dit bij 42 weken, maar soms eerder als daar een reden voor is.

Afwachten of inleiden?

Als alle controles goed zijn en er geen problemen zijn, kunt u veilig afwachten tot 42 weken. Wanneer er minder beweging van de baby is of te weinig vruchtwater, wordt de bevalling vaak eerder opgewekt. Vanaf 42 weken is het advies van de gynaecologen in ziekenhuis om de bevalling in te leiden. Als uw baarmoedermond al 'rijp' is, kan dit meteen gebeuren. Sommige vrouwen kiezen ervoor om al bij 41 weken te bevallen. Dit kan in overleg met de verloskundige of gynaecoloog. De reden hiervoor is dat het risico voor de baby na 41 weken iets toeneemt. Het nadeel is dat de kans op een natuurlijke bevalling kleiner wordt en dat een inleiding ook nadelen heeft. U kunt hierover altijd samen met uw zorgverlener beslissen.





De bevalling

Vanaf 42 weken zwangerschap is het advies om in het ziekenhuis te bevallen. Tijdens de bevalling houden we de baby goed in de gaten. Met een CTG worden de harttonen van de baby gemeten. Als de vliezen nog niet zijn gebroken, gebeurt dit via de buik. Zijn de vliezen wél gebroken, dan kan de arts of verloskundige een dun draadje (schedelelektrode) op het hoofdje van de baby plaatsen. Ook wordt gekeken hoe sterk de weeën zijn. De meeste vrouwen bevallen normaal en zonder problemen. Soms duurt de bevalling wat langer, omdat de weeën minder krachtig zijn. In dat geval kan de arts de weeën met een infuus versterken. Als u veel pijn heeft, is pijnstilling mogelijk.

Na de bevalling

Als alles goed is gegaan, mag u meestal dezelfde dag of de volgende ochtend naar huis. U herstelt verder thuis tijdens het kraambed. Voor meer informatie over bevallen in het ziekenhuis kunt u kijken op [mcl.nl/gynaecologie en verloskunde](https://mcl.nl/gynaecologie-en-verloskunde)

Meer informatie

Heeft u nog vragen of wilt u meer weten? Neem dan contact op met de polikliniek gynaecologie van het Frisius MC Leeuwarden.

Bron: Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) te Utrecht
© februari 2021 NVOG

