

Patiënteninformatie

# Badbevalling



**Gynesis**



**az turnhout**



## Inleiding

Al meer dan 25 jaar is een onderwater- of badbevalling een gekende houding om te bevallen. Toch is er nog steeds geen wetenschappelijke duidelijkheid over de voordelen en risico's verbonden aan een badbevalling. Ook wereldwijd is er geen consensus over het al dan niet toelaten van een badbevalling.

Wereldwijd is dan ook het advies om zwangere vrouwen:

- in te lichten over de mogelijke voor- en nadelen, alsook de contra-indicaties (omstandigheden waarbij een badbevalling niet mogelijk is)
- op voorhand een toestemmingsformulier te ondertekenen wanneer een vrouw in bad wenst te bevallen.

## Voordelen

De mogelijke voordelen die je tijdens een bevalling in bad kan ondervinden, zijn:

- Meer comfort en relaxatie.
- Minder pijn en angst.
- Mindere productie van adrenaline, maar wel meer endorfines en oxytocine. Hierdoor is er minder nood tot epidurale verdoving en medicatie om de weeën te versterken.
- De indaling kan vlotter verlopen omdat de vrouw in bad makkelijker kan bewegen. Daardoor kan ze verschillende houdingen aannemen in het bad.
- Algemeen zijn vrouwen meer tevreden na een bevalling waarbij ze het gevoel van controle hebben.

## Zeldzame complicaties

Het percentage complicaties die bij een badbevalling kan voorkomen, is niet meer dan bij een vaginale bevalling in bed. Toch moeten we u informeren over de zeldzame complicaties.

### Voor de baby:

- Water-aspiratie kan schade of infectie aan de longen veroorzaken. Aspiratie is een vorm van verslikking waarbij water van het bad in de longen van de baby terecht komt.
  - We nemen wel aan dat de 'duikreflex' van de baby ook bij de geboorte verhindert dat de baby onder water inademt (onder andere omdat het water dezelfde temperatuur heeft als de moeder).
  - Wanneer de baby het tijdens de geboorte toch moeilijk heeft, kan de duikreflex echter overstemd worden door 'gaspings' of hevige inademen, waardoor de baby toch badwater kan inademen (aspiratie).
- Infectie door bacteriën aanwezig in het water (Legionella, Pseudomonas).
- Verdrinking, hersenschade tot zelfs sterfte.
- Door de positie in het bad is het moeilijker voor de gynaecoloog om snel in te grijpen bij bepaalde complicaties waaronder: dreigende foetale nood, schouderdystocie (het moeilijk volgen van de schouders tijdens de geboorte), navelstrengomstrengeling of korte navelstreng waarbij een snelle afklemming noodzakelijk is.

### Voor de moeder:

- Hevige bloeding (de inschatting van de hoeveelheid bloedverlies is moeilijker door het water).
- Waterembolie (= water dat in de bloedvaten van de mama terecht komt) door terugvloei van water in de baarmoeder na de bevalling.
- Door de positie in bad is het moeilijker om snel in te grijpen bij bepaalde complicaties bij de moeder waaronder: de moeder wordt onwel in het bad, bij veel bloedverlies.

Door deze mogelijke voor- en nadelen kan een badbevalling enkel bij:

- een laag-risico zwangerschap
- en bij vrouwen die tijdens de arbeid en bevalling geen complicaties ondervinden

Wanneer er plots complicaties zijn tijdens arbeid of bevalling moet de zwangere vrouw meteen het bad verlaten, met de hulp van de vroedvrouw en gynaecoloog. Ook wanneer we de veiligheid van een badbevalling niet kunnen garanderen moet u voor de bevalling het bad verlaten (bijvoorbeeld wanneer er veel vrouwen op hetzelfde moment bevallen).

## Wanneer is een badbevalling niet mogelijk

**Wanneer we voor de bevalling al het volgende weten:**

- Onvoldoende kennis en begrip van de Nederlandse taal (en het informed consent)
- Psychische problematiek
- Drugs- of alcoholverslaving
- Foetale groeirestrictie (laag geschat geboortegewicht)
- Koorts bij de moeder en/of tekens van infectie
- Ernstige huidinfectie, actieve herpesinfectie
- De moeder heeft medische klachten: epilepsie, auto-immuunstoornis met verhoogd risico op bloeding, diabetes type I of II of gestationele diabetes (dieet of insuline), obesitas (>30 kgr/m<sup>2</sup>), cardiaal belast, actieve astma, nier- en/of leverfunctiestoornissen, pre eclampsie/HELLP, draagster hepatitis B, hepatitis C of HIV
- Tijdens een eerdere bevalling waren er complicaties: voorgaande traumatische bevalling, voorgeschiedenis graad 3 of 4 ruptuur, voorgeschiedenis postpartumbloeding
- Litteken van een eerdere keizersnede of litteken in de baarmoeder
- Meerlingzwangerschap
- Oligo-of polyhydramnion (tekort of teveel aan vruchtwater)
- Er is iets mis met de placenta: placentaire pathologie of afwijkende ligging van de placenta
- Belangrijke afwijkingen bij de baby
- Inductie (ingeleide bevalling) en/ of noodzaak tot continue monitoring of inwendige monitoring

**Bij opname voor bevalling** (redenen om niet in bad te mogen, of redenen waardoor we tijdens arbeid, bevalling of na de bevalling vragen om uit het bad te komen):

- Drukke verloskamer waarbij we een veilige badbevalling niet kunnen garanderen (De vroedvrouw en/of gynaecoloog neemt deze beslissing)
- Vroegtijdige bevalling (< 37 weken)
- Geen optimale temperatuur van het badwater – te warm of te koud
- Afwijkende temperatuur bij patiënte – te warm (hyperthermie) of te koud (hypothermie)
- Oncontroleerbare bevuilding van het badwater, bijvoorbeeld met stoelgang
- Abnormale presentaties of niet ingedaald hoofd
- Meconiaal vruchtwater (soms is er al stoelgang van de baby in het vruchtwater voor de geboorte)
- SROM > 24u (de vliezen zijn vanzelf gebroken en na 24u is de arbeid nog niet uit zichzelf gestart)
- Lange arbeid, trage vooruitgang van de ontsluiting, met noodzaak tot opstarten syntocinon infuus (om weeën op te wekken)
- Verlengde uitdrijving (max. 30 minuten)
- Uitgeputte moeder, onwel worden van de moeder
- Abnormaal CTG (hartslag van het ongeboren kindje), tekens van nood bij de ongeboren baby
- Abnormaal bloedverlies
- Schouderdystocie of de inschatting van een hoge kans erop (één van de schouders van de baby blijft achter het schaambeentje van de moeder haken)
- Voor de geboorte van de placenta
- Voor het hechten van een eventuele perineumscheur
- Voor start van de borstvoeding

*AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.*

## **AZ Turnhout vzw**

[www.azturnhout.be](http://www.azturnhout.be)  
[info@azturnhout.be](mailto:info@azturnhout.be)  
014 40 60 11



@nieuwleven\_azturnhout



**Campus Sint-Jozef**  
Steenweg op Merksplas 44  
2300 Turnhout



**Campus Sint-Elisabeth**  
Rubensstraat 166  
2300 Turnhout