

uitwendige versie

Draaien van stuit- naar hoofdligging

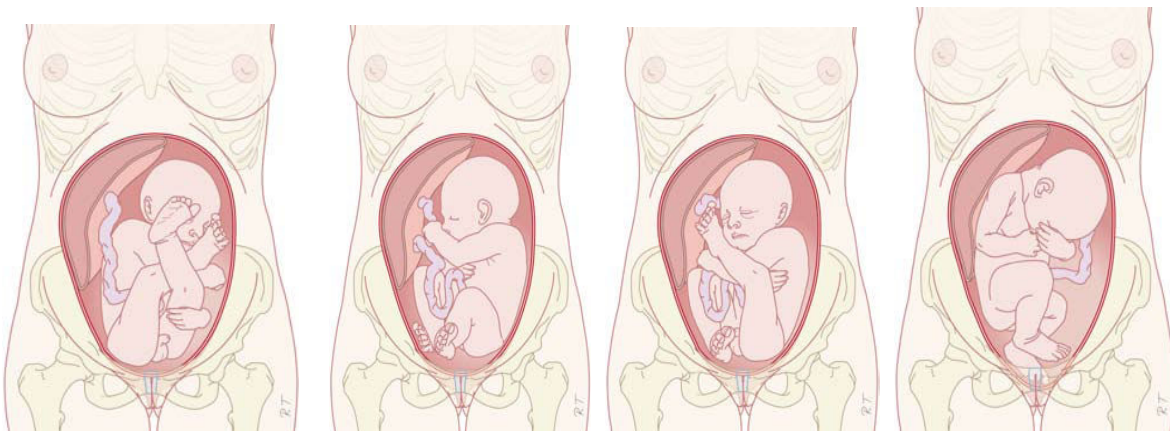
Uw baby ligt in stuitligging

In overleg met uw gynaecoloog wordt u binnenkort op de afdeling verloskunde (huisnummer 338) van Medisch Centrum Alkmaar (MCA) verwacht voor een zogenoemde uitwendige versie. U krijgt een uitwendige versie omdat uw baby niet met het hoofdje (hoofdligging) maar met de stuit naar beneden ligt (stuitligging). Bij een uitwendige versie probeert de gynaecoloog (in opleiding) of de klinisch verloskundige - dit is een verloskundige van het ziekenhuis - om de baby van buitenaf weer in hoofdligging te draaien. In deze folder vindt u hier meer uitleg over.

Wat is een stuitligging?

Tegen het einde van de zwangerschap - vanaf 33 weken - draait een groot deel van de kinderen uit zichzelf met het hoofd naar beneden. Dit is de meest natuurlijke ligging om geboren te worden. Bij vier procent van de zwangerschappen gebeurt dit niet spontaan en ligt het kind in stuitligging. Bij een stuitligging ligt het hoofd van het kind bovenin de baarmoeder en de billen beneden bij de ingang van het bekken. Er zijn verschillende soorten stuitligging:

- onvolkomen stuitligging: de benen liggen helemaal omhoog naast het lichaam (1);
- volkomen stuitligging: de bovenbenen zijn langs het lichaam gestrekt, maar de knieën zijn gebogen (2);
- half onvolkomen stuitligging: één been ligt gestrekt naar boven en het andere been ligt naar beneden (3);
- voetligging: het kind ligt met één of beide benen gestrekt naar beneden met één of twee voetjes onder de billen (4).



1 onvolkomen stuitligging

2 volkomen stuitligging

3 half onvolkomen stuitligging

4 voetligging

Als uw kind in stuitligging ligt

Als uw kind na 33 weken zwangerschap in stuitligging ligt, wordt meestal eerst afgewacht of uw kind spontaan naar de hoofdligging draait. De kans dat dit gebeurt, wordt bij het vorderen van de zwangerschap wel steeds kleiner. Als er voldoende vruchtwater aanwezig is, wordt na 36 tot 37 weken zwangerschap uitwendige versie overwogen. We proberen de baby dan via de buitenkant van uw buik met de handen van stuit- naar hoofdligging te draaien. Vrouwen bij wie de zwangerschap ongestoord is verlopen, komen hier bijna altijd voor in aanmerking. Als het lukt om uw baby naar hoofdligging te draaien, is de kans op een spontane bevalling groter en kunt u ook thuis bevallen als u dat wilt.

Bij een tweelingzwangerschap is het niet mogelijk om één of beide kinderen te draaien. Bij een verhoogde bloeddruk en/of een litteken in de baarmoeder kan het ook zijn dat uitwendige versie niet mogelijk is.

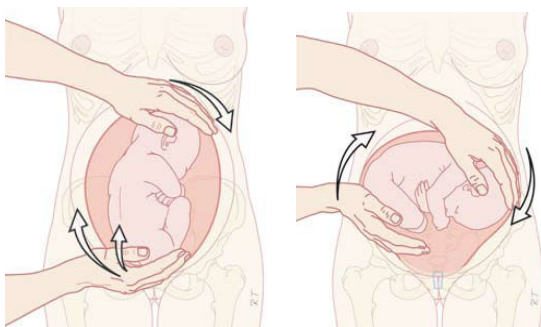
Hoe groot is de kans dat uitwendige versie lukt?

De kans dat een versie lukt, is veertig tot vijftig procent. Als u al eens zwanger bent geweest, is de kans wat groter. Verder is dit afhankelijk van:

- de hoeveelheid vruchtwater;
- de ligging van de placenta;
- de soepelheid van de buik- en spierwand;
- het gewicht van de moeder.

Uitwendige versie

Met een CTG (cardiotocogram) worden eerst de harttonen van de baby gecontroleerd. Ook wordt met een echo de ligging gecontroleerd. Het is belangrijk dat uw blaas zo leeg mogelijk is, zodat er zoveel mogelijk ruimte is voor het draaien van de baby. U ligt in een ontspannen houding op een bed, eventueel met een kussen onder de knieën. Uw buik wordt eerst ingesmeerd met gel. Vervolgens tilt de verloskundige of gynaecoloog (in opleiding) van buitenaf met twee handen de billen van de baby tot boven de bekkeningang en houdt ze met één hand vast. Met de andere hand wordt het hoofdje voorzichtig naar beneden gedraaid. Door de billen voorzichtig omhoog en hoofdje geleidelijk naar beneden te bewegen, draait de baby zelf verder (zie afbeelding).



Na de versie

Na het draaien, of dit nu wel of niet is gelukt, worden met een CTG een half uur lang opnieuw de harttonen van de baby gecontroleerd. Met een echo wordt vervolgens nagegaan of de versie gelukt is.

Als uitwendige versie niet lukt

Als het niet lukt om de baby naar hoofdligging te draaien, wordt eventueel een tweede poging gedaan. Als uw baby in stuitligging blijft liggen, moet u in het ziekenhuis bevallen. U blijft dan ook tot de bevalling onder controle van de gynaecoloog.

Bijwerkingen

Het kan zijn dat u na een uitwendige versie:

- een gevoelige buik heeft: dit is normaal en gaat vanzelf over;
- het kind minder voelt bewegen: dit herstelt zich na vier tot zes uur.

Gaat dit niet vanzelf over? Waarschuw dan uw verloskundige of de verloskamers van MCA, telefoon (072) 548 2925. De kans is niet groot, maar het kan verder zijn dat u (een van) de volgende klachten krijgt:

- heftige buikpijn;
- verlies van vruchtwater;
- regelmatige weeën;
- bloedverlies.

Neem bij (een van) deze klachten direct contact op met uw verloskundige of met de verloskamers van MCA, telefoon (072) 548 2925.

Uw vragen?

Met vragen kunt u contact opnemen met polikliniek gynaecologie, verloskunde en voortplantingsgeneeskunde. Dat kan op werkdagen van 8.30 tot 16.30 uur via telefoonnummer (072) 548 2900. (U kunt al uw vragen natuurlijk ook tijdens het onderzoek stellen.)