

# Serotiniteit (te lang durende zwangerschap)

## Algemeen

In deze folder leest u informatie over serotiniteit. Serotiniteit is de medische term voor een te lang durende zwangerschap. Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, aarzel dan niet deze met uw gynaecoloog te bespreken.

## Serotiniteit

### Wat is serotiniteit?

In het begin van de zwangerschap bepaalt de verloskundige, huisarts of gynaecoloog de 'uitgerekende datum'. Deze datum wordt bepaald aan de hand van het echoscopisch onderzoek vroeg in de zwangerschap bij voorkeur tussen 10 en 12 weken. De meeste kinderen worden niet precies op de uitgerekende datum geboren. Een normale bevalling vindt plaats in de periode van drie weken voorafgaand tot twee weken na afloop van de uitgerekende datum. Als de bevalling 2 weken na de uitgerekende datum niet op gang is gekomen, wordt er gesproken van serotiniteit. Vijf tot tien procent van alle zwangerschappen duurt langer dan 42 weken.

### Mogelijke gevolgen

Bij een zwangerschap die langer dan 42 weken duurt, kan het zijn dat de placenta minder goed aan de behoefte van het kind voldoet. De hoeveelheid vruchtwater wordt minder en er is vaker meconiumhoudend vruchtwater. Dit is vruchtwater waarin ontlasting van de baby aanwezig is. In zeldzame gevallen komt het voor dat de baby te weinig zuurstof krijgt.

### Poliklinische controles

Om problemen te voorkomen wordt u door de verloskundige naar de gynaecoloog verwezen. Meestal vindt deze verwijzing plaats bij 41 weken en een paar dagen, dus ruim een week na de uitgerekende datum. Tijdens de controle zal de gynaecoloog u vragen of u de baby goed voelt bewegen. Ook wordt een CTG gemaakt, dit is een onderzoek waarbij de harttonen van de baby geregistreerd worden. Verder wordt met behulp van een echoscopie de hoeveelheid vruchtwater beoordeeld en de groei van de baby bepaald. Soms wordt ook de doorbloeding van de navelstreng gemeten.

### Afwachten of inleiden?

Als alle controles goed zijn en er geen andere zwangerschapsproblemen zijn, kan in overleg met u gewacht worden totdat de bevalling spontaan begint. In dat geval wordt geadviseerd om de paar dagen een CTG te maken en zondig de echo te herhalen.

De gynaecoloog kan u echter ook adviseren om de bevalling in te leiden indien:

- u minder leven voelt;
- er te weinig vruchtwater is;
- de doorbloeding door de navelstreng onvoldoende is
- de CTG-registratie niet optimaal is;
- u bijkomende problemen krijgt zoals een stijgende bloeddruk;
- de zwangerschapsduur 42 weken is.

## De bevalling

### Advies

Bij een bevalling na een zwangerschapsduur van 42 weken wordt een ziekenhuisbevalling geadviseerd. Als u in het ziekenhuis bevalt, is de gynaecoloog verantwoordelijk. De begeleiding tijdens de bevalling wordt meestal door een speciaal opgeleide verloskundige van het ziekenhuis gedaan.

### De bevalling

U moet er rekening mee te houden, dat naarmate de zwangerschapsduur verder gevorderd is, de bevalling soms trager verloopt, doordat de weeën niet krachtig genoeg zijn. Het kan dan noodzakelijk zijn de weeën met medicijnen te versterken. Deze medicijnen worden via een infuus toegediend. Tijdens de bevalling in het ziekenhuis wordt de conditie van de baby gecontroleerd met behulp van een CTG. Het CTG wordt via de buik gemaakt als de vliezen nog niet gebroken zijn. Wanneer de vliezen wel gebroken zijn, gebeurt dit soms door middel van een schedel-electrode. Dit is een dun draadje dat via de schede op het hoofd van de baby geplaatst wordt. Vaak wordt tegelijk met de harttonenregistratie ook de sterkte van de weeën geregistreerd.

## Na de bevalling

### Wanneer naar huis?

Als de bevalling zonder problemen verlopen is, kunt u het kraambed thuis doorbrengen. U gaat dan meestal de volgende ochtend naar huis. Als er een medische indicatie voor het kraambed bestaat, blijft u enige dagen op de afdeling. In die periode wordt bekeken wanneer u naar huis mag. Een medische indicatie is bijvoorbeeld fors bloedverlies, een kunstverlossing of een vastzittende placenta. Ook als uw kind nog niet naar huis mag van de kinderarts blijft u, als dat nodig is, enkele dagen op de kraamafdeling

## Vragen

Heeft u naar aanleiding van de folder nog vragen, stelt u deze gerust aan uw gynaecoloog of de verloskundige.

- **Kraamafdeling: 0413 - 40 35 00**
- **Verloskundige: 0413 - 40 35 01 / 40 35 02**

---

*Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.*

*Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, [psb@bernhoven.nl](mailto:psb@bernhoven.nl).*

## Bernhoven

Nistelrodeseweg 10  
5406 PT UDEN

Postbus 707  
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40  
E: [communicatie@bernhoven.nl](mailto:communicatie@bernhoven.nl)



Ga naar  
[www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)

I: [www.bernhoven.nl](http://www.bernhoven.nl)

Code: Datum gewijzigd: vrijdag 23 oktober 2020