

## Een grote baby

Je verloskundige verwijst je naar de gynaecoloog omdat je een grote baby hebt. Meestal is je baby groter dan gemiddeld zonder dat daar een oorzaak voor is. Of is er wel een oorzaak zoals bijvoorbeeld zwangerschapsdiabetes.

De gynaecoloog meet de baby met de echo en kijkt hoeveel vruchtwater er is. Zo nodig krijg je nog een glucosetest. Verder bespreekt de gynaecoloog welke keuzes je hebt voor de bevalling. Wel of niet eerder inleiden. Want een grote baby kan gevolgen hebben voor je bevalling.

### Waardoor een grote baby?

Is je buik groter dan verwacht wordt bij jouw zwangerschapsduur? Dan maakt de verloskundige of echoscopist een echo. Ze meet de baby en kijkt hoeveel vruchtwater er is. Blijkt dat je baby groot is? Dat kan verschillende oorzaken hebben. Mogelijk is je baby in aanleg groter. Er zijn nu eenmaal grotere en kleinere kinderen zonder dat er wat bijzonders is.

Heb je zwangerschapsdiabetes? Dan kan je kind zwaarder worden doordat het meer voeding krijgt. Heb je nog geen test gehad voor zwangerschapsdiabetes en is je baby groot? Dan krijg je een glucosetest.

Tot slot kan het ook nog zo zijn dat het lijkt dat de baby groot is met de echo, maar het uiteindelijk bij de geboorte toch meevalt.

### Mogelijke gevolgen van de bevalling bij een grote baby

Is je baby groter aan het eind van de zwangerschap? Dan heb je een iets hogere kans op een langere bevalling, kunstverlossing of keizersnede. Daarnaast is er ook risico op meer bloedverlies na de bevalling. De baby kan lagere suikerwaarden in het bloed hebben na de bevalling. Daarom controleert de verpleegkundige de eerste 24 uur regelmatig de bloedglucosewaarden van de baby.

Tijdens de bevalling is er een iets hoger risico op een schouderdystocie. Hierbij blijft na de geboorte van het hoofd de voorste schouder hangen achter het schaambeentje van de moeder. De verloskundige of arts verricht extra handelingen om de baby geboren te laten worden. Er is een iets hoger risico zuurstofgebrek, een gebroken arm of sleutelbeen of zenuwbeschadiging.

### Inleiden of afwachten?

Verwacht je een grotere baby aan het eind van de zwangerschap? Het is onduidelijk of het inleiden van de bevalling leidt tot de verbetering van de bevallingsuitkomsten. Over het algemeen wordt geadviseerd om de baring niet op gang te brengen voor 39 weken, tenzij daar medische noodzaak voor is. Bijvoorbeeld in geval van andere risicofactoren zoals zwangerschapsdiabetes en het verloop van eerdere bevalling(en).

### **Voordelen van inleiden**

Wanneer de bevalling ingeleid wordt is er een kleiner risico op een schouderdystocie. Er moeten 36 vrouwen ingeleid worden om 1 schouderdystocie te voorkomen. Er is geen verschil in het risico op zuurstoftekort, zenuwbeschadiging of opname op de couveuseafdeling bij het inleiden van de bevalling ten opzichte van afwachten tot de bevalling vanzelf op gang komt. Er is geen informatie bekend over de gevolgen op lange termijn.

Ben je eerder bevallen van een groot kind zonder complicaties? Dan is het risico dat er problemen ontstaan kleiner.

### **Nadelen van inleiden**

Bij een inleiding van de bevalling, wordt de baby ongeveer 1 week voor de uitgerekende datum geboren. Er bestaat altijd een kleine kans dat een kind direct na de geboorte problemen krijgt en opgenomen moet worden in het ziekenhuis. Deze kans is even groot bij inleiden als bij afwachten. We weten niet of het inleiden invloed heeft op het kind later.

Je maakt vaker gebruik van een ruggenprik tegen de pijn dan wanneer je bevalling vanzelf is begonnen. De tijd dat je weeën hebt is vaak langer. Je bevalling duurt gemiddeld 2 uur langer dan een bevalling die vanzelf is begonnen. Dit is als je voor de eerste keer moet bevallen. Beval je niet voor de eerste keer? Dan is dit misschien niet zo. Of het verschil is minder. We weten niet of bij inleiden er een grotere kans is op een weeënstorm.

### **Geen verschil**

Er is geen verschil in het risico op een keizersnede of kunstverlossing bij inleiden van de bevalling ten opzichte van afwachten. Er is ook geen verschil in het risico op meer bloedverlies na de bevalling. We weten niet goed wat de invloed is op andere problemen. Bijvoorbeeld het krijgen van een knip, de borstvoeding, hoe je je voelt, hoe je je bevalling hebt ervaren of hoe latere zwangerschappen gaan.

### **Samen kiezen**

Samen met je gynaecoloog bespreek je wat de voor- en nadelen van een inleiding zijn. Daarbij bespreekt de gynaecoloog ook hoe dat in jouw situatie is. Jouw persoonlijke overwegingen zijn ook belangrijk. Met deze afwegingen kom je tot een keus: afwachten tot de bevalling vanzelf begint of een inleiding. Er zal bij een verwachte grote baby altijd geadviseerd worden in het ziekenhuis te bevallen. Vaak kan jouw eigen verloskundige de bevalling begeleiden in geval wordt afgewacht tot de bevalling vanzelf begint.

### **Medische termen**

Macrosomie	Letterlijk groot lichaam, gebruikt voor baby's die in de baarmoeder groter zijn dan verwacht bij de zwangerschapsduur
Positieve dyscongruentie	Grotere groei dan verwacht bij de zwangerschapsduur. Meer dan twee weken groter dan verwacht

Glucose	Suiker
Zwangerschapsdiabetes	Suikerziekte in de zwangerschap
Glucosetest	Suikertest, glucose-tolerantie-test Je krijgt een drankje met 75mg suiker. Je bloed wordt op vaste tijden geprikt. De hoeveelheid glucose wordt gemeten. Als je zwangerschapsdiabetes hebt, dan zijn deze waarden te hoog.
Schouderdystocie	Na geboorte van het hoofd, blijven de schouders van de baby achter het schaambeent hangen. De baby kan dan nog geen ademhalen. De verloskundige of gynaecoloog verrichten extra handelingen om de schouders ruimte te geven voor de geboorte.

### **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stel ze dan aan uw arts, de verpleegkundige of aan een van de medewerkers.

### **Contact**

Stel uw vraag via [www.mijntjongerschans.nl](http://www.mijntjongerschans.nl) of bel 0513 – 685 245.

### **Grip op uw zorg via Mijntjongerschans**

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op [www.mijntjongerschans.nl](http://www.mijntjongerschans.nl) met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

### **DISCLAIMER**

*Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo weinig mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.*