

VOOG Magazine

Vakblad voor voortplantings-, obstetrie- en gynaecologieverpleegkundigen

Jaargang 12 • nr 4, oktober 2014



Erbse parese

**Blijven voeden bij een
borstontsteking**

Iedereen een trauma?



**Natuurlijke kraamzorg
biedt rust,
ritme en warmte**

veavn

Mindfulness op de verloskamer

Verpleegkundige begeleiding helpt bij baringsangst

Baringsangst komt veel voor. Pijnbestrijding is niet altijd het juiste antwoord op die angst. Obstetrie-verpleegkundigen kunnen bij een barend vrouw het vertrouwen in zichzelf en in de gezondheidszorg versterken.

Door: Lilian Wirken, verloskundige en mindfulness-trainer



Een bevalling dóet er toe, want een bevalling is zoveel meer dan een geboorte. Behalve dat het een unieke, zeer persoonlijke en intense ervaring is, is het in potentie een gebeurtenis die een vrouw kan bekrachtigen, haar zelfvertrouwen kan versterken en de relatie met haar partner kan bevestigen. Een negatieve ervaring blijft ouders levenslang bij met tegenovergestelde effecten.

De tevredenheid over de bevalling neemt, volgens onderzoek, toe wanneer vrouwen vooraf realistische verwachtingen hebben, tijdens de bevalling en bij beslissingen controle ervaren, als ze zich gehoord, gewaardeerd, gerespecteerd en gesteund voelen. Ook zijn ze tevredener wanneer ze ervaren dat ze de pijn kunnen hanteren, zelf keuzes kunnen maken over pijnbestrijding én tevreden zijn over eventuele medische ingrepen. Vrouwen die bevallen met pijnbestrijding zijn niet tevredener

dan vrouwen die bevallen zonder. Lang niet altijd is de vraag om pijnbestrijding pijngerelateerd. Vaak zit achter de vraag om pijnbestrijding angst. Angst voor verlies van controle, voor het eigen gedrag, voor complicaties, medische fouten of paniek. Hierop antwoorden met (enkel) aanbieden van pijnbestrijding is voorbij gaan aan de werkelijke vraag en maakt de kans op ontevredenheid achteraf juist groter.

Baringsangst komt vaak voor. Ruim 30 procent van de zwangeren en bijna 30 procent van de mannen is bang. De gevolgen van baringsangst zijn groot. Een selectie uit onderzoeksresultaten: ischemie in het myometrium, verhoogde pijnleving en meer pijnbestrijding, lagere apgarscores, verhoogde tensie, verlengde baring, vaker vroeggeboorte, frequenter een kunstverlossing, negatiever terugkijken, verzoeken tot primaire sectio's en bij



de kinderen een hogere gevoeligheid voor psychopathologie en meer problemen op cognitief, emotioneel en relationeel vlak. In mijn boek 'Als bevallen spannend is', in de spreek- en verloskamer en als mindfulness-trainer richt ik me op het verminderen van baringsangst met veel handvaten en praktisch bruikbare tips voor de ouders. Zo gaan ouders onder meer op zoek naar waar ze werkelijk tegenop zien. Dat levert vaak verrassende antwoorden op. Ze bereiden zich voor op de bevalling vanuit hun eigen kwaliteiten, waarbij de reikwijdte van hun zorgen zoveel mogelijk beperkt wordt en ze zoveel mogelijk invloed kunnen ervaren op hoe de bevalling verloopt. Dat is nadrukkelijk iets anders dan een veeleisend en niet realistisch bevalplan! Daarnaast leren ze met de onzekerheid die overblijft om te gaan via mindfulness. Altijd is vervolgens een goede begeleiding nodig tijdens de bevalling. ■

Begeleiding

Bevallen is loslaten. Loslaten kun je pas doen wanneer je je veilig voelt. Wanneer je vertrouwen hebt in beslissingen die genomen worden, in de mensen om je heen en de plek waar je bent, en dat jij jezelf mag zijn. Dit vertrouwen kun je als verpleegkundige versterken.

Neem aan het begin van een baring de tijd voor een kennismaking. Vraag hoe ze zich hebben voorbereid op de bevalling, wat ze belangrijk vinden, waar ze tegenop zien, hoe ze denken over pijnstilling en of er wensen zijn. Ook wanneer je wensen niet kunt honoreren, heeft het meerwaarde dat je ernaar geluisterd hebt. En bij een mult: hoe kijken ze terug op de vorige bevalling? Wat was toen prettig? Wat gaat nu hopelijk anders? En als dat niet lukt, wat is dan belangrijk?

Het is goed je te realiseren dat zorgverleners de behoefte aan controle en informatie vaak onderschatten. Daarnaast onderschatten we de behoefte aan betrokkenheid van de partner en het belang dat vrouwen hechten aan continuïteit van de zorgverlener tijdens de baring.

De pijn die iemand ervaart wordt op hersenniveau beïnvloed door de weeën, de relatie met de mensen om je heen, wat iemand denkt over de pijn, emoties en herinneringen die bovenkomen (door de pijn, de omgeving en je gedachten). Hoe jij als verpleegkundige bent, wat je zegt en doet, doet er dus toe.

Wanneer je werkt met een pijnsoore, stel dan daarnaast ook de vraag of iemand zichzelf een cijfer geeft. Hoe goed op een schaal van 1 tot 10 kun je de weeën hanteren? Hoe gaat het met de barende? Iemand kan veel pijn ervaren én zich goed voelen. Pijn hebben en pijn lijden zijn niet hetzelfde. Probeer onderscheid te maken tussen de behoefte aan pijnbestrijding en angst voor iets anders.

Ga zitten wanneer je bij iemand op de kamer bent. Dit straalt zoveel meer rust en ruimte uit dan wanneer je staat. Wees zoveel mogelijk aanwezig. Continue begeleiding leidt aantoonbaar tot betere baringen en een hogere tevredenheid.

Corrigeer een barende zo weinig mogelijk. Bevestig haar in wat ze goed doet. Vermijd de woorden 'dat doe je niet goed'; praat liever over 'ik ga je nu een beetje bijsturen'. Vermijd de woorden 'niet gillen'; zeg bijvoorbeeld 'probeer eens een lager geluid'.

Bevestig ook de partner in wat hij goed doet. Hij is haar belangrijkste fan. Hij kent haar; vraag hem actief hoe hij vindt dat het gaat en hoe het met hem is.

Betrek ouders bij beslissingen. Leg beslissingen altijd uit. Juist bij spoed levert tien seconden tijd nemen voor uitleg altijd meer op. Benoem het wanneer interventies preventief zijn. Vaak hebben ouders onterecht de indruk dat er een spoedsituatie is.

Houd de barende zoveel mogelijk mobiel. Vrouwen ervaren meer controle en zelfvertrouwen in verticale en actieve houdingen. Moedig de barende aan zoveel mogelijk haar eigen instinct te volgen en stuur alleen bij wanneer dat echt nodig is. Ook tijdens het persen.

Corrigeer te allen tijde iemand die zichzelf tijdens de bevalling verwijten maakt. 'Sorry' is een verboden woord als je weeën hebt.

Bied bij een heftige bevalervaring gelegenheid om na te praten achteraf. Het is van groot belang dat ouders hun plaatje compleet hebben en vragen kunnen stellen.

Vertel ouders achteraf geen enge dingen waar ze niets mee kunnen. Zoals: 'wanneer dit bloedvat in de vliezen was gescheurd had het fout kunnen aflopen'. Een dergelijke uitleg veroorzaakt veel angst in een volgende zwangerschap en voegt niets toe.