

Gentle sectio, professionele zorg met een hart

AZ Sint-Lucas gaat als eerste centrum in Gent van start met de gentle sectio, letterlijk de 'vriendelijke' keizersnede of juist de gezinsgerichte sectio. Bij een gentle sectio proberen we zoveel mogelijk de beleving van een natuurlijke bevalling te benaderen. Beide ouders worden meer bij de bevalling betrokken, de moeder ziet haar baby geboren worden en krijgt het kindje meteen bij zich voor huid-op-huidcontact.

Ons ziekenhuis leverde de voorbije jaren zeer veel inspanningen om vroeg huid-op-huidcontact bij een vaginale bevalling te promoten en de baby op die manier snel aan de borst te leggen zoals aanbevolen door het WHO/UNICEF Baby Friendly Hospital Initiative, het label dat we sinds 2010 hebben. Bij een vaginale bevalling betrekken we ouders maximaal bij de geboorte van hun kind.

Als de bevalling gebeurt met een keizersnede, is de ervaring toch enigszins anders. De procedures in een operatiezaal zijn vaak van die aard dat er meer afstand gecreëerd wordt. De focus ligt eerder op snelheid en efficiëntie en minder op de beleving van de ouders. Zeker vroeger, toen keizersnedes nog onder algemene verdoving gebeurden en een kort interval tussen inductie en geboorte vereist was om reanimatie van de baby te voorkomen. Nu gebeurt een sectio quasi altijd onder regionale anesthesie en is bij een baby in goede foetale conditie snelheid niet langer de prioriteit. Bovendien is het sectiopercentage de voorbije jaren verder doorgestegen (21% in 2019 in AZ Sint-Lucas). Los van de vraag of dit een goede of slechte evolutie

is, bleek het hoog tijd om onze procedure te herzien. In de literatuur vinden we evidentie dat vrouwen die via een keizersnede bevallen minder voldoening ervaren en een hoger risico hebben op postnatale depressie. Er kunnen meer problemen zijn met de moeder-kind binding en met de borstvoeding. Een meer patiëntvriendelijke aanpak bij een niet-dringende keizersnede dringt zich op.

Met de gentle sectio kunnen we evolueren naar een meer 'natuurlijke' aanpak, naar analogie met de vaginale partus, waarbij:

1. ouders hun kind geboren zien worden,
2. de ontwikkeling van het kind op een rustige manier gebeurt met oog voor de fysiologische autoresuscitatie,
3. de baby onmiddellijk huid-op-huid bij de moeder komt te liggen. Zo is er direct uitgebreid contact. Dit is rustgevend voor de baby, helpt bij een stabiele hartslag en temperatuur en zorgt dat de borstvoeding makkelijker op gang komt.

De gentle sectio is terecht in opmars: iets kouds en steriels wordt op deze manier warm, zinvol en intiem, een affectieve gebeurtenis waar ouders naar kunnen uitkijken en aan kunnen deelnemen. De procedure van een gentle sectio is beschreven en gevalideerd in de literatuur en wordt in veel centra intussen als 'standard of care' toegepast. Wij zijn het eerste centrum in Gent dat ermee start.

We willen de gentle sectio toepassen bij alle geplande keizersnedes met een gezonde moeder en een baby in goede conditie en bij uitbreiding ook bij een niet-dringende secundaire sectio. Bij preterme geboortes of baby's in nood verloopt de sectio uiteraard medischer en bij stuitligging wordt de procedure aangepast.

*Dr. Sandra Delanote,
gynaecoloog*



Het afdekdoek gaat naar beneden, zodat de ouders hun baby zien geboren worden

HOE VERLOOPT DE PROCEDURE?

Prenataal

We informeren de ouders uitgebreid, zodat ze goed op de hoogte zijn van het verloop van de procedure. Aanpassingen zijn altijd bespreekbaar, bv. de baby liever niet geboren zien worden, de partner die liever niet bij de ruggenprik aanwezig is ... Tijdens de prenatale consultatie bij de vroedvrouw en gynaecoloog bereiden we de opname maximaal voor.

Dag van de ingreep

De ouders kunnen zich rustig installeren. Net zoals bij een vaginale bevalling krijgt het koppel een vroedvrouw toegewezen die hen begeleidt. De partner of een andere vertrouwenspersoon is van het begin tot het einde overal bij. De temperatuur in de operatiezaal is warmer dan bij een standaard ingreep. We beperken storende prikkels en omgevingsgeluid in de operatiezaal: monitors worden stiller gezet, we spreken met gedempte stem ... De vroedvrouw begeleidt de zwangere bij het plaatsen van de ruggenprik. De armen van de moeder worden zo goed mogelijk vrij gehouden. De plakkers voor de hartmonitor brengen we op de schouders aan, zodat de borst vrij blijft.

De geboorte: 'walking the baby out'

De partner of vertrouwenspersoon zit aan het hoofdeinde van de operatietafel naast het hoofd van de zwangere. Bij de incisie is het afdekdoek tussen het steriel veld en het hoofd van de moeder nog hoog, maar na ontwikkeling van het hoofd van de baby (het bloed wordt even weggeveegd) zakt dit en wordt het hoofd van de moeder ondersteund zodat beide ouders hun baby zien geboren worden. Er wordt even getemporeerd terwijl de romp van de baby nog in utero is. Door de druk wordt het vocht in de longen deels geëvacueerd, zoals bij een vaginale geboorte. Dit komt de respiratoire adaptatie ten goede. Het hoofd van de baby tamponneert de uteriene incisie, het bloedverlies is minimaal. De baby wordt geboren door een combinatie van uteriene contracties en zachte assistentie door de gynaecoloog. De placentaire circulatie is nog altijd intact. De kleur van de baby, de tonus, de ademhaling en de spontane bewegingen van gezicht en ledematen worden geobserveerd. De baby 'wurmt' zich er als het ware verder uit onder zachte leiding van de arts. De ouders kunnen zelf het geslacht van hun kind ontdekken.

Met het afnavelen wachten we, zodat de baby nog extra zuurstof- en ijzerrijk bloed uit de placenta krijgt. Intussen droogt de operatieassistent de baby goed af en maakt de vroedvrouw de borstkas van de moeder, die goed warm werd gehouden, vrij. De baby wordt huid-op-huid geïnstalleerd met behulp van een buideltop, na een kort nazicht door de kinderarts in nabijheid van de ouders. De vroedvrouw blijft bij de ouders, observeert de baby en beantwoordt de vragen van de ouders. De baby mag gerust al aan de borst gelegd worden indien gewenst. Ondertussen is het afdekdoek weer omhoog voor het sluiten van de buikwonde. Moeder en kind blijven samen gedurende de rest van de ingreep en het verblijf op de ontwaakzaal.



"De gentle sectio is terecht in opmars: iets kouds en steriels wordt op deze manier warm, zinvol en intiem, een affectieve gebeurtenis waar ouders naar kunnen uitkijken en aan kunnen deelnemen"

"Alle aandacht ging naar onze beleving"

Veerle Peeters beviel op 12 januari 2021 van haar derde zoon Haakon. Zij onderging als eerste een gentle sectio in ons ziekenhuis. "Bij onze eerste twee kinderen had ik een natuurlijke bevalling, dus ik kan niet vergelijken, maar ondanks het feit dat het een ingreep was, voelde het toch als een natuurlijke geboorte. Bij een gentle sectio verschuiven de medische en technische aspecten heel erg naar de achtergrond. Alle aandacht ging naar onze beleving. Ik heb Haakon echt zien geboren worden. Het doek ging omlaag zodat wij goed konden zien hoe de baby ontwikkeld werd. Na de geboorte kreeg Haakon een korte check-up door de kinderarts. Dat gebeurde vlak bij ons, zodat we konden meevolgen. Nadien hebben ze hem bij mij op de borst

gelegd, onder een speciale band om hem goed warm te houden. Haakon greep meteen twee vingers van mij beet en lag er erg knus. Hij was verbazingwekkend snel op zijn gemak. Tijdens de hechting en ook op recovery is hij bij mij blijven liggen. Mijn man David heeft alles van dichtbij kunnen meevolgen. Vooraf is met hem besproken hoe hij zijn rol zag, wat hij wou meevolgen ... Over de hele lijn voelden we ons, al van tijdens de zwangerschap, bij alles nauw betrokken."



Veerle Peeters met zoontje Haakon in de buideldoek