

### Contact opnemen als

Het is belangrijk om op het bewegen van je baby te letten. Is dit minder dan je gewend bent, bel dan je verloskundige of gynaecoloog voor een extra controle. Bel ook bij bloedverlies, vochtverlies, een harde buik die niet overgaat of buikpijn.

### Na de versie

Soms draait de baby weer in stuitligging. Dat gebeurt bij 5% van de baby's na een versie. Je kunt dan opnieuw een versie laten doen. Als de versie niet gelukt is, kun je in overleg een tweede keer laten proberen.

Blijft een kind in stuitligging liggen, dan word je verwezen naar de gynaecoloog. De gynaecoloog bespreekt dan met je wat de voor- en nadelen zijn van een vaginale stuitbevalling en een keizersnede.

### Alles op een rij

Je beslist zelf of je een versie laat doen.

Verloskundigen en gynaecologen raden een versie aan omdat:

- De risico's van een versie klein zijn
- De bevalling voor jou en je baby veiliger is als de versie lukt
- De kans op een keizersnede veel kleiner is als de versie lukt

*De kans dat de versie lukt is 40 – 50%*

*Ga niet meer naar toilet een uur vóór de versie*

*Neem de zwangerschapskaart van je verloskundige mee*

*Neem ook de uitslag van de laatste liggingsecho mee*

[www.inzwang.nl/inzwang-versie-spreekuur/](http://www.inzwang.nl/inzwang-versie-spreekuur/)

*Mocht je door omstandigheden te laat zijn voor de versie of de afspraak nog willen afzeggen; neem dan contact op met je verloskundige of gynaecoloog.*



Ronsseweg 3b  
2803 ZA Gouda



tel: 0182 514 514



[inzwang@ghz.nl](mailto:inzwang@ghz.nl)



In Zwang  
Versie spreekuur

## Versiespreekuur In Zwang

In Zwang is het samenwerkingsverband van verloskundigen uit de regio Gouda en de gynaecologen uit het Groene Hart Ziekenhuis. Vanuit In Zwang is een versiespreekuur opgezet op haar eigen locatie: **Ronsseweg 3b te Gouda.**

Een speciaal opgeleid team van versiekundigen, bestaande uit gynaecologen en (klinisch) verloskundigen, zal tijdens dit spreekuur proberen om de baby te draaien van stuitligging naar hoofdligging. Dit draaien van de baby noemen we een versie. Als de versie lukt, dan is de bevalling veiliger voor zowel moeder als kind.

Je eigen gynaecoloog of verloskundige geeft uitleg over de versie en zal een afspraak maken bij het In Zwang versiespreekuur. Dit spreekuur is iedere donderdagmiddag.

### Wanneer een versie?

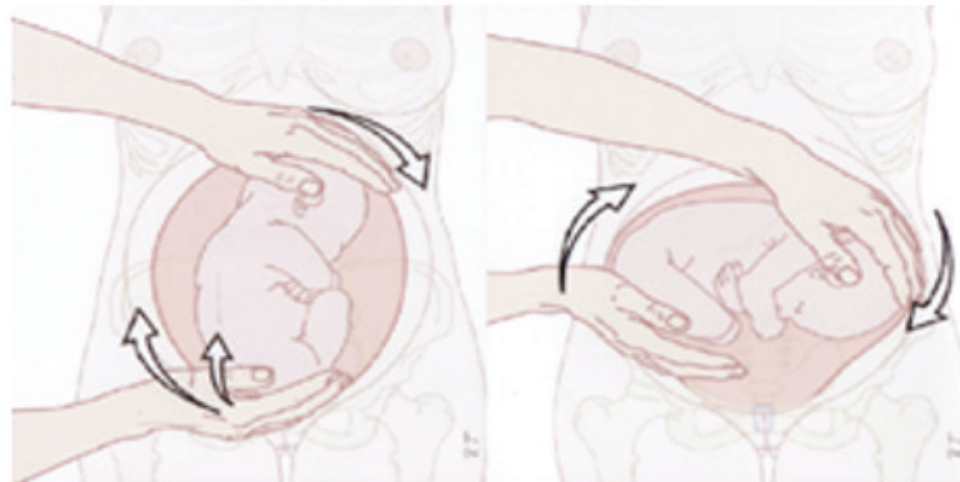
Het beste moment om de baby te draaien is tussen de 35 en 37 weken. Wanneer de versie precies gepland wordt, hangt ook af van andere factoren. Bijvoorbeeld hoeveel vruchtwater je hebt, hoe goed je baby groeit en of het je eerste of volgende zwangerschap is. We kunnen tot het moment van de bevalling nog proberen om de baby te draaien.

### Wanneer geen versie?

Bijna alle baby's die in een stuitligging liggen, kunnen gedraaid worden. Het kan alleen niet bij een tweelingzwangerschap, afwijkingen van de baarmoeder, een placenta (moederkoek) die voor de uitgang van de baarmoeder ligt, of als de conditie van moeder of kind het niet toelaat.

### Hoe gaat een versie?

Bij een versie wordt de baby met de handen aan de buitenkant van je buik gedraaid. Bij In Zwang wordt de versie uitgevoerd door een 1e lijns verloskundige en een gynaecoloog / klinisch verloskundige. Eén van hen probeert de stuit met 2 handen uit het bekken te halen en opzij te bewegen. De andere versiekundige beweegt het hoofdje naar voren. Hierdoor maakt de baby een koprol zodat het hoofdje naar beneden komt te liggen.



### Hoe groot is de kans dat het lukt?

Bij 40 tot 50% van de zwangere vrouwen lukt de versie.

De kans dat het lukt is groter als:

- je eerder bevallen bent
- de baby nog niet is ingedaald
- de baby niet zo groot is
- je je buikspieren goed kan ontspannen
- er voldoende vruchtwater is
- de placenta (moederkoek) aan de achterkant van de baarmoeder ligt

### Vorbereiden op een versie

Ter bevestiging van een stuitligging is door je verloskundige of gynaecoloog van te voren al een liggingsecho gemaakt, waarbij ook de groei is beoordeeld, de ligging van de placenta en de hoeveelheid vruchtwater.

Je eigen verloskundige of gynaecoloog geeft je informatie over de versie. Voel je vrij om dan ook je vragen te stellen en je zorgen uit te spreken. Veel vrouwen vinden een versie spannend.

Je kunt van te voren alvast oefenen met een diepe buikademhaling. Dit helpt je bij het ontspannen van je buikspieren wat nodig is voor de versie. Zorg voor een rustige ochtend voorafgaand aan de versie. En neem je partner of iemand anders mee ter ondersteuning.

### De versie: stap voor stap

Het draaien van de baby duurt ongeveer 15 minuten. De afspraak voor de versie duurt in totaal ongeveer twee uur met voor- en nazorg.

Voorafgaand aan de versie worden nog 2 onderzoeken gedaan:

- Echo: hiermee kijken we opnieuw naar de ligging
- CTG (cardiotocografie): de hartslag van de baby wordt bekeken. Dit duurt ongeveer een half uur.

### Vervolgens:

- Het is belangrijk dat je een halfvolle blaas hebt. Ga niet meer naar toilet vanaf een uur vóór de versie. Dit vergroot de kans op slagen.
- Je gaat op een bed met een comfortabel matras liggen en je probeert je zo goed mogelijk te ontspannen. Je krijgt een kussen onder je knieën zodat de buikspieren minder aangespannen zijn.
- Je krijgt warme gel op je buik.
- Als je er klaar voor bent, begint de versie. Tijdens de versie wordt steeds verteld hoe de vordering is, zodat je weet hoe de versie verloopt. Tussendoor wordt met de echo meegekeken.
- Soms is het draaien gevoelig. Mocht het te veel pijn doen, dan mag je altijd vragen om de versie te stoppen.
- Na afloop wordt opnieuw een CTG gemaakt, ook als de versie niet is gelukt.
- Na de versie wordt nogmaals een echo gemaakt om te zien of de baby nu in hoofdligging ligt.
- Wanneer de rhesusfactor van je bloedgroep negatief is en je baby is positief, dan krijg je een injectie met anti D.

### Welke mogelijke complicaties zijn er?

Een uitwendige versie is een veilige methode. Voor de zwangere zijn er geen gevaren. Het kan zijn dat je na de versie door het duwen op de buik een gevoelige buik hebt. Dit kan een aantal uren aanhouden. Het kan geen kwaad.

Na het draaien is de hartslag van de baby soms tijdelijk wat vertraagd. De kans hierop is 2-7% en heeft verder geen gevolgen. In een uitzonderlijk geval blijft de hartslag afwijkend. In dat geval moet eventueel gekozen worden voor een keizersnede. Dit zien we bij ongeveer 4 op de 1000 versies.